



**Tânia Isabel Ferreira  
Alves Pinto da Silva**

**Relatório de Estágio em Mercado da Saúde na *IMS  
Health***





**Tânia Isabel Ferreira  
Alves Pinto da Silva**

**Relatório de Estágio em Mercado da Saúde na *IMS Health***

Relatório apresentado à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Biomedicina Farmacêutica, realizado sob a orientação científica do Mestre Tiago Alexandre Mendes Ramos Bartolomeu, Diretor Comercial e de Consultoria da *IMS Health* Portugal e da Professora Doutora Alexandra Isabel Cardador de Queirós, Professora coordenadora da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro.



Dedico este trabalho à minha família pelo apoio e motivação permanente



## **O júri**

Professora Doutora Maria Joana da Costa Gomes da Silva  
Professora Adjunta, Universidade de Aveiro

Professora Doutora Maria do Amparo Ferreira Faustino  
Professora Auxiliar, Universidade de Aveiro

Professora Doutora Alexandra Isabel Cardador de Queirós  
Professora coordenadora da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro





## Agradecimentos

Na conclusão desta etapa académica gostaria de demonstrar a minha gratidão:

Ao Diretor-Geral da *IMS Health* Portugal, o Doutor Jorge Lemos, pela oportunidade de realizar o meu estágio curricular na IMS.

À Prof. Doutora Alexandra Queirós e ao Dr. Tiago Bartolomeu, meus orientadores de estágio, por toda a dedicação, ajuda, acompanhamento, crítica e perfeccionismo prestados;

À Ana Marques da Silva e ao Tiago Canhoto pela motivação, dedicação e confiança com que sempre me presentearam durante estes meses na IMS além de terem sido excelentes mestres;

Aos meus colegas da equipa comercial da *IMS Health*: Catarina Moiralinho, Clara Santana, Frederico Carvalho, Lourenço Lehrfeld, Madalena Reis, Pedro Gonçalves, Vasco Conceição pelo companheirismo, ajuda, aprendizagem, boa disposição e motivação permanentes tornando este desafio profissional muito agradável.

A todos os restantes elementos da *IMS Health* Portugal;

Ao Professor Doutor Bruno Gago e ao Professor Doutor Luís Almeida pelo empreendedorismo e sensatez na criação deste mestrado, e por serem docentes ativamente presentes na vida académica dos seus estudantes.

Aos meus colegas da Licenciatura em Ciências Biomédicas, principalmente aos da *minor* em Biomedicina Farmacêutica, pois sem parceiros nenhuma batalha tem sabor.

A todos os colegas e professores que fizeram parte do meu percurso académico: no futuro revelamos o poder das nossas bases primárias.

Às minhas queridas amigas e companheiras desta etapa tão importante na minha vida, Diana Pereira e Sara Costa. Graças a esta amizade muitas dificuldades, medos e incertezas foram vencidas pela alegria, confiança e partilha entre nós. Há pessoas e momentos insubstituíveis.

À minha família, em especial aos meus pais e irmã por todo o esforço, amor e carinho, não há nada que tivesse conseguido sem a ajuda, força e compreensão da parte deles. A eles devo tudo o que consegui.

Ao Luís pelo apoio incondicional e por todo o amor e compreensão com que sempre me acompanhou tanto nos momentos de vitória como nos de fraqueza ao longo destes anos.



## Palavras-chave

*IMS Health*, Mercado, Saúde, Indústria Farmacêutica, Vendas, Business Solution Specialist

## Resumo

Este relatório descreve o meu estágio de nove meses na *IMS Health* Portugal, a companhia líder em dados de mercado farmacêutica a nível mundial.

A minha experiência abrangeu três áreas de estágio: Área Hospitalar, Equipa de *Solution Services* e Marketing.

Na área hospitalar participei na gestão de projetos, nomeadamente na implementação do Hospital *Business Report* e do Hospital *Monthly Ranking*. Sendo esta a área de enfoque principal do meu estágio, permitiu-me adquirir competências relacionadas com análise de mercado, elaboração de relatórios e trabalho em equipa.

Na equipa de *Solution Services*, inserida na área de *Go-to-Market* da companhia, cooperei com os *Business Solution Specialists (BSS's)* e prestei apoio aos clientes. Desenvolvi as minhas capacidades de comunicação e resolução de problemas, e alarguei a minha rede de conhecimentos pessoais na indústria farmacêutica. A diversidade de ferramentas trabalhadas nesta equipa permitiu-me conhecer em profundidade a maioria das bases de dados *IMS* e envolver em todos os serviços produzidos nesta companhia.

Na área de Marketing o meu estágio, apesar de breve, foi também enriquecedor. Com enfoque no mercado hospitalar onde fui desafiada a desenvolver projetos de *benchmarking* e a atualizar o Hospital *Flash* por alguns meses.

Sinto-me agora mais profissional e com as devidas aptidões para ingressar no mundo do trabalho.



**Keywords**

IMS Health, Market, Healthcare, Pharmaceutical Industry, Sales, Business Solution Specialist

**Abstract**

This report describes my nine months of internship in IMS Health Portugal, the leading company in pharmaceutical market data worldwide.

My internship was developed in three areas: Hospital Area, Solution Services Team and Marketing.

In the hospital area I participated in project management, particularly in the implementation of the Hospital Business Report and the Hospital Monthly Ranking. Thus it was the main area of my internship and allowed me to acquire skills related to market analysis, reporting and teamwork.

In Solution Services team, inserted in Go-to-Market area of the company, I cooperated with the Business Solution Specialists (BSS's) and give customer support. I developed my communication and problem solving skills. I also raised my network in the pharmaceutical industry. The diversity of tools worked on this team has allowed me to know in depth the majority of IMS databases and engage in all services produced in this company.

In marketing area my internship, though brief, was also enriching. With focus on the hospital market, I was challenged to develop benchmarking projects and update the Hospital Flash for a few months.

I am now more qualified and with appropriate skills to enter in the professional world.



# Índice

1.	Introdução .....	5
1.1.	Objetivos de Estágio .....	5
1.2.	Estrutura do Relatório .....	6
2.	Enquadramento Geral .....	7
2.1.	O Mercado da Saúde a Nível Mundial .....	7
2.2.	O Mercado da Saúde em Portugal .....	9
3.	Introdução à Companhia de Acolhimento .....	13
3.1.	História da IMS .....	13
3.1.1.	A IMS Internacional .....	13
3.1.2.	A IMS em Portugal .....	15
3.2.	Estrutura Organizacional da IMS Portugal .....	17
4.	Estágio na IMS .....	19
4.1.	Componente Formativa .....	19
4.1.1.	Formação em Dados e Ferramentas IMS .....	19
4.1.2.	Formação em Processos Chave IMS .....	23
4.1.3.	Atividades para Desenvolvimento de Competências através da IMS .....	29
4.1.4.	Nova Legislação .....	32
4.2.	Componente Funcional .....	34
4.2.1.	Estágio na Área Hospitalar IMS .....	34
4.2.2.	Estágio na Equipa de Solution Services .....	43
4.2.3.	Estágio no Marketing Hospitalar .....	51
5.	Discussão .....	55
6.	Conclusão .....	59
7.	Referências Bibliográficas .....	61
8.	Anexos .....	63

## Índice de Figuras e Tabelas

Figura 1 - Taxa de Crescimento Populacional 2010-2050 em Países Desenvolvidos e Países Subdesenvolvidos .....	8
Figura 3 - Consumo de Genéricos no Mercado Ambulatório Nacional (Unidades, 2000- MAT/Q1/2012) .....	11
Figura 4 - Tendência de Lançamento de Novas Entidades Química (1996-2006) .....	11
Figura 5 - Companhias Farmacêuticas do Top 5 Nacional, Ano 2011 .....	12
Figura 6 - Atividade das Forças de Vendas na Indústria Farmacêutica Nacional.....	12
Figura 7 - Diagrama Organizacional .....	17
Figura 8- Processo de Gestão de Oportunidades IMS .....	26
Figura 9 - Imagem do Hospital Services Platform.....	42
Figura 10 - Canais de Distribuição vs Informação IMS .....	51
Tabela 1 - Tabela das Novas Margens de Comercialização .....	33
Tabela 2 - Listagem das 25 Especialidades IMS .....	34
Tabela 3 - Hospitais do Painel IMS .....	35



## Lista de Abreviaturas

APFH	- Associação Portuguesa de Farmacêuticos Hospitalares
ATC	- <i>Anatomical Therapeutic Class</i> (Classificação Anatômico Terapêutica)
BNF	- <i>Billing Notification Sheet</i>
BSS	- <i>Business Solution Specialist</i>
CAGR	- <i>Coumpound Annual Growth Rate</i> (Taxa de Crescimento Anual Composta)
CRM	- <i>Client Relationship Management</i>
DCI	- Denominação Comum Internacional
DDD	- <i>Daily Defined Dose</i>
D&B	- <i>Dun &amp; Bradstreet Corporation</i>
EHN	- Estudo Hospitalar Nacional
DIM	- Delegado de Informação Médica
EUA	- Estados Unidos da América
GNS	- Grupo Nova Saúde
GTM	- Equipa de <i>Go-to-Market</i>
GTRH	- Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar
HBR	- <i>Hospital Business Report</i>
IAM	- <i>IMS Analysis Manager</i>
KIA	- <i>Key Investment Areas</i>
MAT	- <i>Moving Annual Total</i>
MHR	- <i>Monthly Hospital Ranking</i>
MNSRM	- Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM	- Medicamento Sujeito a Receita Médica
OTC	- <i>Over-the-Counter</i>
PIB	- Produto Interno Bruto
PMO	- <i>Project Management Office</i>
PPG	- <i>Previous Period Growth</i>
PSS	- <i>Premium Support Service</i>
PVA	- Preço de Venda ao Armazenista

PVP	- Preço de Venda ao Público
QMS	- <i>Query Management System</i>
SA	- <i>Sales Analyser</i>
SFE	- <i>Sales Force Effectiveness</i>
SNS	- Sistema Nacional de Saúde
VIH	- Vírus da Imunodeficiência Humana
YTD	- <i>Year to Date</i>

## 1. Introdução

O seguinte projeto refere-se ao relatório de estágio curricular realizado de Setembro de 2011 a Junho de 2012, na IMS *Health* Portugal, para a conclusão efetiva do mestrado em Biomedicina Farmacêutica pela Secção Autónoma das Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro.

### 1.1. Objetivos de Estágio

Estabeleci os seguintes objetivos a alcançar durante o estágio na IMS *Health* Portugal:

#### Objetivos Gerais:

- Conhecer a realidade do mercado de trabalho na indústria farmacêutica;
- Aprofundar e adquirir conhecimentos no que diz respeito ao mercado da saúde, nomeadamente na área hospitalar;
- Desenvolver competências em gestão de projeto, através do envolvimento no *Project Management Office* (PMO) Hospitalar;
- Participar em outras áreas IMS, além da hospitalar (comercial, consultoria, marketing), de modo a compreender o funcionamento da companhia na sua generalidade;
- Obter técnicas e ferramentas de trabalho com a equipa de *Solution Services* enquanto *Business Solution Specialist* (BSS);
- Adicionar valor à empresa, através do meu estágio, aplicando a minha criatividade e espírito crítico na criação de novos produtos;
- Ganhar capacidade de dinamismo e prontidão face a problemas diários;
- Adquirir *skills*/sensibilidade na análise económica da saúde;
- Estabelecer *networking* internamente e com clientes;
- Desenvolver a personalidade profissional e pessoal;
- Identificar áreas particulares de interesse.

#### Objetivos Específicos:

- Identificar a estrutura organizacional da IMS;
- Conhecer as áreas de atividade da companhia de acolhimento e seus processos de trabalho;
- Compreender o ciclo de vida e as fases inerentes ao desenvolvimento de um projeto;
- Produzir produtos/serviços que vão ao encontro das necessidades do cliente, nomeadamente:
  - *Ranking* de produtos hospitalares por área terapêutica incluindo especificamente o segmento de Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), Biológicos e Oncologia.
  - Relatório mensal da dinâmica do mercado hospitalar.

- Desempenhar as funções de *Business Solution Specialist*, estando integrada numa *client team* (equipa de desenvolvimento e inovação de processos focada no cliente);
- Acompanhar o desenvolvimento das iniciativas hospitalares;
- Participar nas reuniões de *Go-to-Market*;
- Apoiar a equipa de marketing hospitalar;
- Elaborar *Premium Support Services*;
- Dar apoio na elaboração de apresentações comerciais;
- Acompanhar a atualização da legislação portuguesa no que diz respeito à saúde.

## **1.2. Estrutura do Relatório**

Este relatório descreve o papel da IMS no mercado da saúde e as atividades que levei a cabo durante os nove meses de estágio. Para tal encontra-se dividido em seis capítulos:

- Introdução: reflete os objetivos a cumprir durante o meu estágio de modo a que a minha formação seja a mais completa possível e descreve a estrutura do relatório;
- Enquadramento Geral: pretende dar uma visão geral de como se encontra o mercado da saúde tanto a nível mundial como a nível nacional, assim como referir a importância de recorrer a companhias de análise de mercado que ajudem a definir novas estratégias;
- Introdução à companhia de acolhimento: destinado a dar a conhecer a história, os serviços e a organização da IMS;
- Estágio na IMS: descreve as atividades que desenvolvi durante a minha presença na IMS, estando dividido em dois subcapítulos: Componente Formativa e Componente Funcional, de modo a demonstrar as diversas áreas onde estive envolvida.
- Discussão: explica de que modo atingi os objetivos que planeei e de que forma a minha formação académica contribuiu para o meu sucesso na IMS.
- Conclusão: completa o relatório ao definir se realmente consegui cumprir o que pretendia com o meu estágio.

## **2. Enquadramento Geral**

O quadro da saúde tem evoluído consideravelmente. Ao longo dos séculos grandes inovações foram acontecendo: no século XVIII descobriu-se a vacina antivariólica, em 1875 descobriu-se a microbiologia e em 1940 surgiram os antibióticos, uma das maiores descobertas do século XX.(1, 2) A acrescentar a estas evoluções surge a genética a par da descoberta do ADN (3).

Toda esta evolução leva a que, felizmente, já grande parte das doenças humanas sejam diagnosticadas, tratadas, prevenidas e/ou atenuadas. O mercado já não consiste apenas em pequenos grupos de antibióticos ou produtos descobertos ao acaso. Antes pelo contrário, o mercado é atualmente bastante complexo com centenas de companhias farmacêuticas a comercializar diversos produtos.

Face à crise mundial que se faz sentir e às medidas de austeridade é cada vez mais importante compreender como está a evoluir este mercado e quais os impactos provocados ou esperados. Nesse sentido irei de forma breve definir o estado da saúde no Mundo e em Portugal.

### **2.1. O Mercado da Saúde a Nível Mundial**

Apesar de alguns países verem a sua posição económica a deteriorar-se devido à crise que se faz sentir, a economia global está a crescer, e prevê-se que assim continue pelo menos até 2015, devido às economias emergentes e em desenvolvimento, tais como as economias asiáticas (China ou Índia), economias da Europa Central ou de Leste (Polónia, Turquia e Rússia) e economias da América Latina (Brasil, México e Argentina) (4, 5). Otaviano Canuto, vice-presidente do Banco Mundial defende inclusivamente que os países emergentes sairão “em defesa da economia mundial”(6).

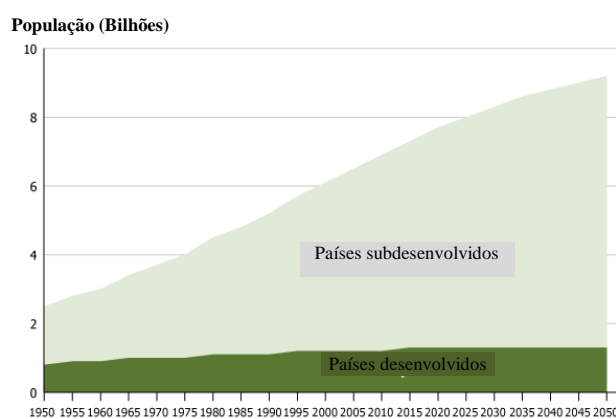
Como não poderia deixar de ser estas alterações económicas globais têm afetado, entre outros, o mercado farmacêutico.

O mercado farmacêutico mundial, apesar de manter um crescimento modesto, tem desacelerado, registando um crescimento de apenas 4,1% em 2010, com um total de vendas de 661 mil milhões de euros. A taxa de crescimento anual composta (CAGR, do inglês *compound annual growth rate*) registada de 2005 a 2010 foi apenas de 6.2% (4).

Essa desaceleração na última década reflete o declínio na produtividade da indústria, o impacto da queda de patentes e a aplicação de medidas de contenção de custos cada vez mais robustas.

Com os *blockbusters* da indústria, isto é, os medicamentos de maior consumo, a aproximarem-se do fim da patente, e com os governos e outros *stakeholders*, tais como as associações de doentes e hospitais públicos, a aumentar os esforços para reduzir as despesas com medicamentos, o crescimento do mercado continuará a ser claramente moderado. Segundo dados da IMS, os ganhos podem até cair abaixo dos 4% em 2012, prevendo-se que o mercado global vá aumentar em valor a um CAGR de apenas 5% entre 2010 e 2015 (4).

A limitação no crescimento irá sentir-se principalmente nos mercados desenvolvidos, visto que aqui a cobertura de saúde universal já foi atingida, os mecanismos de contenção de custos estão a ser aplicados e as taxas anuais de crescimento populacional são geralmente modestas (7).



**Figura 1 - Taxa de Crescimento Populacional 2010-2050 em Países Desenvolvidos e Países Subdesenvolvidos –**  
 Fonte: *United Nations Population Division* (8)

O abismo entre a previsão das taxas de crescimento em países desenvolvidos e emergentes é tal que grandes mudanças na estrutura geográfica do mercado global dos produtos farmacêuticos serão testemunhadas durante a primeira metade desta década. A América do Norte e a União Europeia, que representavam no seu conjunto mais de dois terços das vendas globais em 2008, serão responsáveis por apenas 53% do total em 2015. A participação do Japão no mercado mundial sofrerá também uma erosão considerável, enquanto a contribuição da Ásia e da América Latina para vendas globais irá aumentar drasticamente (4).

Em contraste temos os mercados emergentes, onde o crescimento alcança os dois dígitos. O forte crescimento destes países será impulsionado pela combinação entre o rápido aumento da população, os rendimentos crescentes dos pacientes e o impacto dos esforços para ampliar o acesso à prestação de cuidados de saúde primários (4).

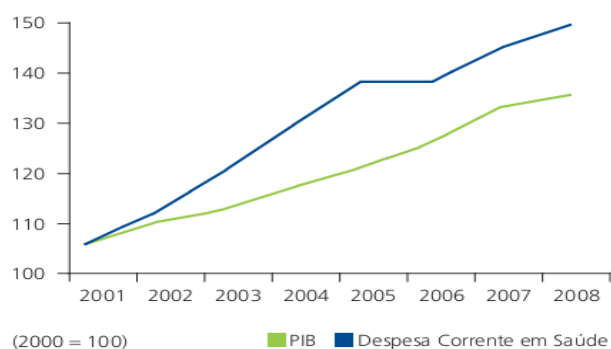
Faça a todos estes aspetos económicos, as companhias farmacêuticas têm realizado esforços para defenderem as suas posições no mercado.

A Pfizer tem ocupado, nos últimos cinco anos, a liderança do mercado farmacêutico mundial, atingindo durante 2011 um total de 48.255 milhões de euros. No entanto, é a companhia do Top 10 mundial que regista menor CACR (-1,9). Em posição oposta está a Novartis que foi a que mais cresceu (6,9%) do top 10 de companhias (9).

## 2.2. O Mercado da Saúde em Portugal

O que se passa no mundo reflete um pouco o que se passa em Portugal.

Atualmente, o governo português depara-se com a insustentabilidade financeira do Sistema Nacional de Saúde (SNS) dado o aumento da despesa pública e privada em saúde, que segundo dados da *Deloitte* tem ultrapassado o ritmo de crescimento do produto interno bruto (PIB) (Figura 2) (10).



**Figura 2- Evolução da Despesa Corrente em Saúde e PIB (2001-2008)** - Fonte: Deloitte (10)

Além disso, Portugal depara-se com uma crise económica, a qual levou à necessidade de intervenção do Fundo Monetário Internacional (FMI), do Banco Central Europeu e da Comissão Europeia, a partir de 6 de Abril de 2011.(11) Desta ajuda externa resultou um conjunto de medidas de austeridade, denominado Memorando do Entendimento estabelecido entre estas entidades e o Governo Português.

Um dos alvos deste memorando foi a saúde, cujo acordo passa por reduzir os gastos em pelo menos 550 milhões de euros até 2013, embora o governo esteja a fazer esforços para conseguir uma poupança adicional de 200 milhões de euros em 2012 (12).

Para atingir esse objetivo, os gastos com o medicamento, que correspondem a 20% dos gastos em saúde, são o alvo primário para as medidas de contenção de custos. O Governo comprometeu-se a reduzir os custos em saúde para 1,25% do PIB em 2012 e 1% em 2013 ficando assim, os custos em medicamentos de ambulatório limitados a 1320 milhões de euros em 2012. A indústria terá também de reduzir os gastos hospitalares em medicamentos em 17% até ao final deste ano (13).

No sector hospitalar o governo está a esforçar-se para reduzir despesas de funcionamento. A meta de redução de 15% em despesas operacionais em 2013 foi revista, com 11%, em vez de 5% a ser salvas em 2012. A questão da dívida hospitalar (que se situou em 1,0 mil milhões de euros em Abril de 2011) será um desafio significativo para o governo (13).

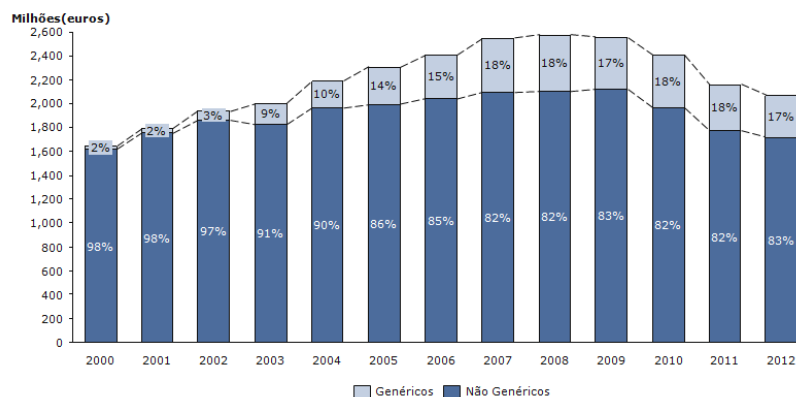
A acrescentar a todas estas influências negativas surge o Decreto-Lei n.º 112/2011 de 29 de Novembro com entrada em vigor a 1 de Janeiro de 2012 onde ficam definidas as alterações nas margens de comercialização, a Lei n.º 11/2012 de 8 de Março que obriga à prescrição pela denominação comum internacional (DCI) e a nova lei das comparticipações a aplicar ainda em 2012. Esta nova legislação poderá provocar um declínio no crescimento dos preços (12, 14). Deste modo a indústria terá de ajustar as suas estratégias promocionais.

Serão também desenvolvidos protocolos rígidos para os tratamentos do VIH e cancro que irão obrigar à prescrição de certos medicamentos em detrimento de outros. A prescrição de medicamentos mais racional ou iniciativas para aumentar o uso de genéricos no sector irão causar impacto negativo adicional, pois enquanto o primeiro irá causar uma diminuição no consumo de medicamentos, o outro irá levar a que se substituam os mais dispendiosos e mais antigos por genéricos que levam automaticamente à queda em valor do mercado (12).

Uma análise que levei a cabo com dados da *IMS Health* permite concluir que de facto a dinâmica no mercado farmacêutico quer em meio ambulatorio quer em meio hospitalar está com tendências pouco saudáveis. Em 2011, o mercado hospitalar aumentou 1,1% em valor comparando a dados de 2010. Contudo, apesar desse aumento em valor quando analisadas as unidades consumidas repara-se que estas decresceram 2,5%. Deparamo-nos aqui com uma tendência arriscada na medida em que se está a gastar mais e a consumir menos (15). Contrariamente, o mercado de ambulatorio caiu tanto em unidades como em valor, registando uma maior contração em termos de valor do que em unidades, o que representa uma tendência normal num cenário de contenção de custos (16).

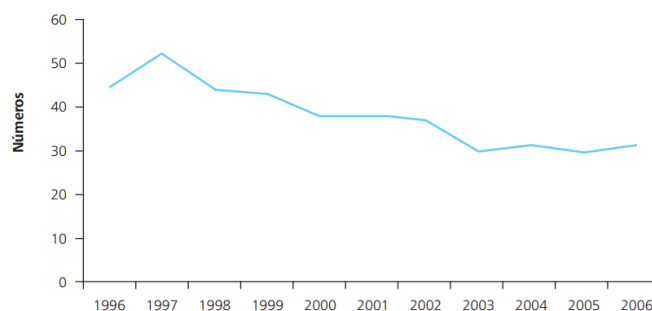
No que diz respeito ao consumo de genéricos em ambulatorio, a sua quota de mercado tem-se mantido estável em valor (17-18%), com aumento em termos de volume, alcançando os 23% a Junho de 2012 (Figura 3) (16).





**Figura 3 - Consumo de Genéricos no Mercado Ambulatorial Nacional (Unidades, 2000- MAT/Q1/2012) – Fonte: IMS Health(16)**

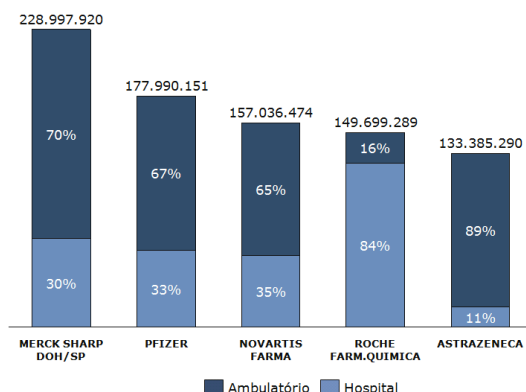
Outros fatores têm contribuído também para esta tendência negativa do mercado: a diminuição no lançamento de novos produtos (Figura 4), a descentralização do poder de decisão e a competição cada vez mais acentuada dos genéricos, que levarão à pressão na queda dos preços a nível do ambulatorio (10, 13). Todas estas alterações podem ser vantajosas para o cidadão enquanto consumidor, contudo na perspetiva da indústria farmacêutica poderão ter fortes impactos futuros.



**Figura 4 - Tendência de Lançamento de Novas Entidades Químicas (1996-2006) (10)**

Face a este retrato, a previsão para os próximos anos não promete melhorias como resultado da situação económica e da introdução das medidas de austeridade (13).

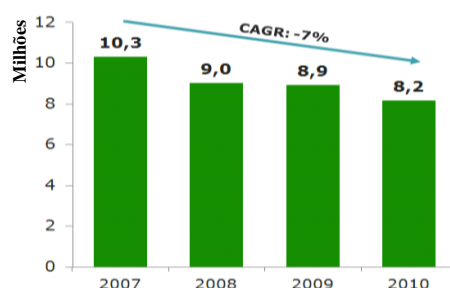
No que respeita aos líderes de mercado na indústria farmacêutica a nível nacional, no final de 2011, a companhia que se encontrava na linha da frente era a *Merck Sharp & Dohme* (MSD) tendo atingido os 229 milhões de euros (Figura 5), representando uma quota de mercado de 7%. A sua presença é mais forte a nível ambulatorio. Analisando as principais companhias apenas em mercado hospitalar, a *Roche Farmacêutica Química* está na linha da frente, com uma quota de mercado de 12% no último ano (15, 16).



**Figura 5 - Companhias Farmacêuticas do Top 5 Nacional, Ano 2011** - Fonte: IMS Health(15, 16)

Em relação aos produtos farmacêuticos mais consumidos no mercado hospitalar temos os antivíricos (Truvada e Atripla) e os oncológicos (Herceptin e Mabthera), enquanto no mercado ambulatorial temos, no ano 2011, um anticolésterolémico, o Crestor, como o produto mais vendido, seguido de medicamentos para o sistema nervoso (15, 16). Ainda nesse ano, o número de produtos inovadores lançados é muito baixo dado que apenas surgiram 6 novos produtos inovadores no mercado farmacêutico (9).

Dado que o CAGR de lançamento de novos produtos em Portugal, nos últimos quatro anos, é de -21% e que o número dos *blockbusters* tem decrescido ao longo dos tempos, é cada vez mais importante recorrer a soluções estratégicas para manter a rentabilidade das companhias, sendo que uma delas consiste em manter-se o valor dos *portfolios* maduros, isto é, dos produtos mais antigos, por mais tempo. Contudo isso tem falhado, o que cria outra realidade na indústria farmacêutica: a queda do número de profissionais nas forças de vendas, como demonstra a Figura 6 (17, 18).



**Figura 6 - Atividade das Forças de Vendas na Indústria Farmacêutica Nacional** – Fonte: IMS Health(18)

Há assim uma necessidade crescente de recorrer a consultoras que compreendam em profundidade o mercado da saúde para definir estratégias de negócio: como alocar as forças de vendas, como calcular os seus objetivos e como utilizar de modo mais rentável os *portfolios*.

### **3. Introdução à Companhia de Acolhimento**

Durante Setembro de 2011 e Junho de 2012 realizei o meu estágio curricular na *IMS Health* Portugal (neste documento referida sempre como IMS), localizada no Lagoas Park em Porto Salvo, Oeiras.

A IMS é uma companhia internacional de consultoria e serviços de análise de mercado da saúde com mais de 55 anos de experiência, presente em mais de 100 países, abrangendo cerca de 80% das atividades de vendas farmacêuticas globais, sendo assim a líder mundial da área com forte conhecimento do mercado (19).

Para atingir esta excelência de serviços, a IMS conta com 95 mil fornecedores de informação, 5000 bases de dados suportando 16.000 clientes em saúde, incluindo: farmacêuticas, biotecnológicos, pagadores (seguradoras e associações de doentes) e prestadores (hospitais, médicos e investigadores). Apresenta ainda metodologias próprias, incluindo sistemas patenteados que permitem a análise e previsão de dados (20).

Dada a evolução histórica internacional e nacional da IMS, irei desenvolver em separado cada uma durante este capítulo.

#### **3.1. História da IMS**

##### **3.1.1. A IMS Internacional**

A IMS – Intercontinental Marketing Services foi fundada em 1954, simultaneamente na Alemanha e nos Estados Unidos da América (EUA), por Bill Frolich e David Dubow com o intuito de colmatar a falta de informação da qual dispunham os executivos das empresas farmacêuticas para tomarem as suas decisões estratégicas (21) .

Após 3 anos desde a sua fundação, a IMS lança o seu primeiro estudo regular, o qual consistiu num relatório de vendas das farmácias no mercado da Alemanha Ocidental. E em 1969, devido ao contínuo crescimento, a IMS torna-se líder em pesquisa de mercado na Europa e na Ásia. Após a sua expansão em países latino-americanos, a IMS torna-se, em 1972, uma companhia pública cotada em bolsa (21).

No sentido de aumentar a sua posição no mercado, a IMS continuou a adquirir companhias na área do marketing médico e foi criando novos serviços para enriquecer a sua oferta, surgindo assim o *Medical Communications* – divisão criada para publicar materiais informativos, e o *Life Sciences* – divisão que conduzia os testes toxicológicos de químicos e fármacos (21).

É em 1979 que a IMS dá o grande passo na introdução da base de dados mundial de consumos farmacêuticos: *Multinational Integrated Data Analysis System* (MIDAS), ainda hoje em funcionamento. Este sistema permitia, tal como hoje, aceder e analisar bases de dados de diversos países a partir de qualquer local. A importância desta base de dados de consumos a nível internacional reside no facto de que dados integrados de múltiplos países são fundamentais para uma eficaz pesquisa de mercado internacional e, além de diversas outras necessidades, permite determinar oportunidades para licenciamento de produtos dentro ou fora do país e também realizar avaliações comparativas de preços. Este serviço passou a ser uma fonte indispensável dos indicadores de saúde, ao incluir fármacos e ingredientes adquiridos em farmácias e hospitais, assim como os gastos com publicidade e promoções de produtos (21). Durante a década de oitenta, foram desenvolvidos diversos serviços informatizados para automatizar os relatórios das vendas farmacêuticas e melhorar a partilha de conhecimento, incluindo o *Pharmaceutical Sales Audits*, *Sales Territory Reports* e *Call Reporting* (21).

No ano de 1988, a *Dun & Bradstreet Corporation* (D&B) compra a IMS, vindo a separar as suas operações já em 1996. Essa separação dá origem à *Cognizant Corporation*, a companhia-mãe da IMS, à *Nielsen Media Research* e ao *Gartner Group* (20).

É em 1998, que a *IMS Health* surge como empresa pública independente, com ações listadas na NYSE<sup>1</sup> (21).

A entrada no novo milénio traz à IMS não só a independência, mas também novos serviços e novos clientes. A IMS expande então as suas operações de consultoria com a aquisição da *Cambridge Pharma Consultancy* e da *Marketing Initiatives*, nos anos 2002 e 2003 respetivamente. São assim criadas novas capacidades de consultoria em economia da saúde e pesquisa de resultados, fornecendo aos clientes conclusões baseadas na evidência acerca do custo, valor e consequências de terapias e opções de tratamento (20).

Em 2005, a sua posição global cresce com a compra da *United Research China Shanghai*, permitindo uma cobertura abrangente do mercado *Over-the-counter* (OTC) da China, bem como serviços de consultoria *Consumer Health* (21). Entre 2006 e 2008, são adquiridas mais empresas de modo a que a IMS amplie a sua capacidade de valor acrescentado para os clientes (21).

No ano 2010, a IMS passa a companhia privada, detida pela TPG Capital, *CPP Investment Board* e *Leonard Green & Partners* (21).

---

<sup>1</sup> Empresas cujas ações estão listadas na New York Stock Exchange (NYSE). A maioria delas está sediada nos Estados Unidos, mas também existem empresas de vários outros países.

A IMS continua a sua expansão pela aquisição de empresas, sendo que no recente ano 2011 adquiriu a *Ardentia Ltd* no Reino Unido, a *SDI Health* e a *Med-Vantage*, ambas nos EUA, e já em 2012 a *TTC* e a *Pharmadeals* (21, 22).

A experiência e a dedicação da IMS em demonstrar a sua capacidade de análise de mercado foram reconhecidas com a atribuição de prémios à companhia: nomeação para a lista das companhias mundiais mais admiradas pela revista *Fortune* (2008 e 2010) e nomeação para o *Dow Jones Sustainability North America Index*, devido à performance económica, ambiental e social da companhia (21).

### **3.1.2. A IMS em Portugal**

A IMS chega a Portugal no ano de 1976 com a compra da *Mensor*. A sua primeira grande publicação foi o Index Farmacêutico de Portugal, também conhecido como Livro Preto, o qual refletia as vendas de medicamentos a nível nacional trimestralmente, baseando-se nas faturas provenientes das vendas em farmácias (19).

Na mesma altura, a IMS apresenta dados médicos através do Index Médico de Portugal semestral e dos estudos qualitativos realizados por questionário ou telefone de modo a analisar as tendências de prescrição de medicamentos a nível nacional (19).

O *Pharmatrend*, primeiro serviço de análise do *Sell Out* – consumos à saída da farmácia – para a indústria farmacêutica, foi lançado em 1994. Os anos 90 foram a década da informatização total, quer dos clientes quer das fontes de dados, possibilitando uma maior rapidez nos processos, uma maior qualidade em termos de informação, e uma maior capacidade de ajudar o utilizador final a realizar o seu trabalho. São deste período as maiores soluções IMS: *Dataview*, o *Partner/RODIMS* e o *IMSView* (19).

Com a separação das várias empresas do grupo D&B e a criação da *Cognizant Corporation*, a partir de meados de 1996, a IMS em Portugal entra numa nova era (19). É então já no novo milénio, e novamente a par das mais recentes novidades tecnológicas, que a IMS se posiciona em todas as áreas de negócio importantes para a Indústria:

- Informação farmacêutica,
- Informação médica,
- Informação hospitalar,
- Informação *Consumer Health* (parafarmácia, dermocosmética e nutrição).
- Informação diária *on-line*,

- Consumos em farmácia,
- Previsões de mercado,
- Aplicações para forças de vendas,
- Estudos qualitativos (impacto dos genéricos, expiração de patentes, entre outros).

A par dessa posição, a IMS cria ainda o serviço de Consultoria, o *Primary Market Research*, e as quatro *Business Lines*, que são elas (19):

*Sales Force Effectiveness (SFE)*: permite fazer a segmentação e *targeting* dos mercados, redimensionamento e implementação das forças de vendas, avaliação da performance e cálculo das compensações e gestão territorial. Ajuda assim as equipas de vendas a assegurar que a mensagem certa chega ao prescriptor certo, afetando positivamente o comportamento de prescrição do fármaco em questão.

*Portfolio Optimization*: consiste em fornecer aos clientes a informação que eles necessitam para otimizar os seus portfólios tanto no que diz respeito aos produtos atualmente no mercado como ao *pipeline* de novos produtos, possibilitando as companhias de avaliar as oportunidades de mercado, planear estrategicamente o negócio, desenvolver novos negócios ou simplesmente analisar o mercado.

*Launch & Brand Management*: serviços e suporte para ajudar os clientes a decidirem como, quando e onde lançar os seus novos produtos. Além da gestão do lançamento de um produto, permite ainda gerir as marcas mais eficazmente durante o ciclo de vida dos produtos. Este apoio é conseguido através de uma melhor avaliação da eficácia das campanhas promocionais e publicitárias, pela capacidade de medida dos fatores que afetam os comportamentos de prescrição e comercialização e afinação das estratégias de marketing e vendas. O objetivo final é maximizar o impacto do custo com promoções e publicidade.

*Consumer Health*: divisão da IMS dedicada a trabalhar com as companhias que atuam no mercado de produtos OTC, cuidado pessoal, cuidado do paciente e nutrição. Esta área de negócio está assim focada em compreender as dinâmicas de compra por parte do consumidor no que respeita à automedicação e o impacto promocional nessa mesma dinâmica.

Para conseguir atuar em todas estas linhas de negócio, a IMS conta com a manutenção de vários painéis de fontes de dados, que lhe permite ter uma noção exata e global do mercado da saúde em Portugal: painel de armazenistas, painel de farmácias, painel de médicos e painel de hospitais.

Atualmente, com mais de 30 anos de história em Portugal, a IMS mantém-se líder no que diz respeito à informação e consultoria na área da saúde, fornecendo soluções cruciais que sustentam as decisões e as estratégias dos seus parceiros (20). Tem como clientes tradicionais as principais companhias farmacêuticas, às quais fornece um conjunto de soluções e serviços nas áreas de negócio mais importantes nesta indústria. Além do considerável peso da indústria farmacêutica entre os nossos clientes tem também empresas de biotecnologia, companhias de *Consumer Health*, instituições, organizações públicas e universidades.

### 3.2. Estrutura Organizacional da IMS Portugal

A *IMS Health*, com sede nos EUA, é chefiada pelo Doutor Ari Bousbib. Dada a presença em diversos países, a empresa está organizada em diversas unidades de negócio regionais.

De entre as várias regiões temos o Sul da Europa, presidido pelo Doutor Jose Luiz Fernandez. Nessa região encontra-se juntamente com Espanha, Itália, Grécia, Turquia e Médio Oriente, a *IMS Health Portugal*.

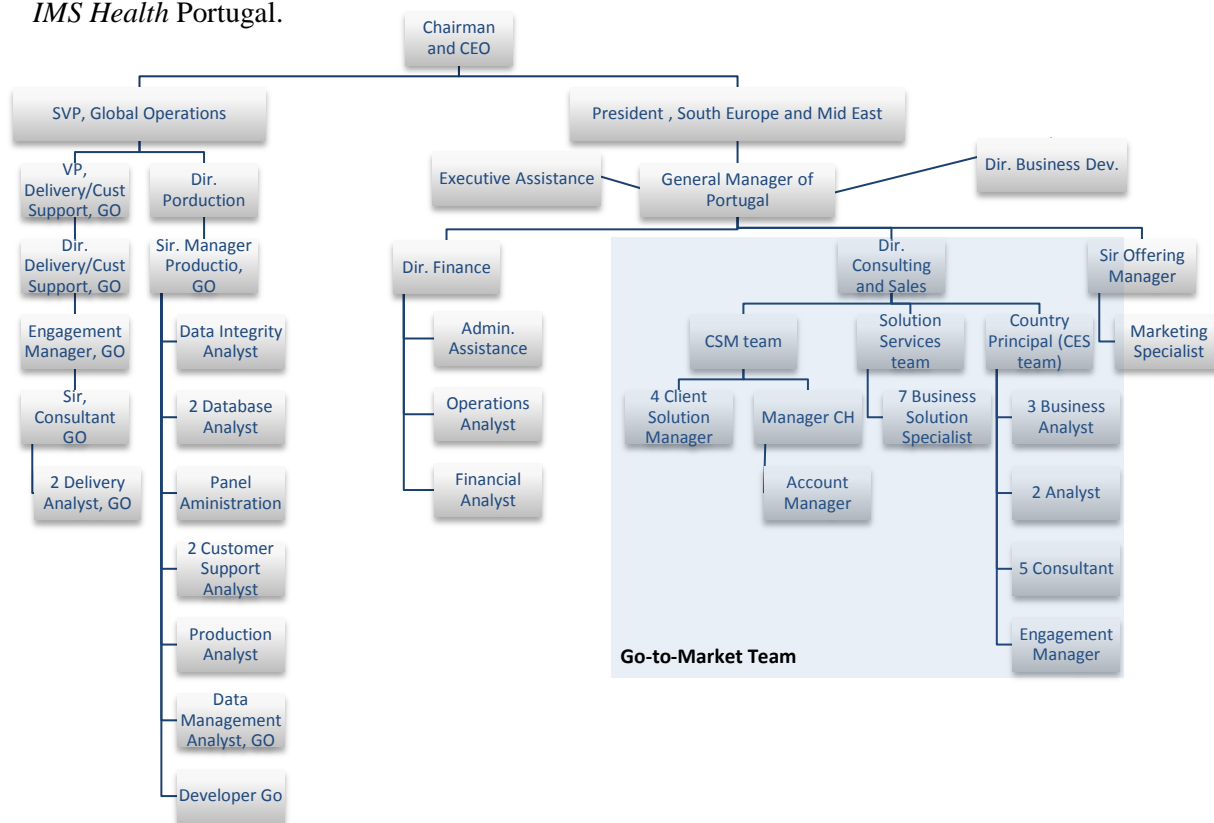


Figura 7 - Diagrama Organizacional – *IMS Health Portugal*

De modo a garantir a produção e entrega de dados de qualidade aos seus clientes, a *IMS Health Portugal* está estruturada em diversas áreas (Direção Geral, Go-to-Market (GTM), *Data Sources*,

Qualidade e Informação, Marketing e Financeiro) formando um total de 60 funcionários (Figura 7). Dessas áreas destaco a área de GTM, onde tive a oportunidade de desenvolver o meu estágio, a qual é composta por:

- *Comercial*: gestores de conta que participam lado a lado com o cliente, nas suas decisões mais importantes;
- *Solution Services*: apoio ao cliente nas situações do dia-a-dia;
- *Consultoria*: equipa de consultores especializados em estratégia na área da saúde.

Daqui ainda resultam as *client teams*, que consistem em grupos de trabalho transversais aos quais são alocadas certas companhias. Estas são compostas por um *Client Service Manager* (CSM), dois consultores e um ou dois *Business Solution Specialists*. Têm como funções: desenvolvimento de planos de contas, desenvolvimento de negócio e geração de ideias, renovação de projetos e entrega comum de projetos.



## 4. Estágio na IMS

O meu estágio curricular na IMS passou por diversas fases tendo sido uma experiência multidisciplinar, bastante enriquecedora.

Neste capítulo irei abordar esta minha experiência em duas etapas:

- Componente Formativa;
- Componente Funcional:
  - Estágio no PMO Hospitalar;
  - Estágio na Equipa de *Business Solution*;
  - Estágio no Marketing Hospitalar.

Estas duas etapas apesar de serem diferentes, não é possível separá-las temporalmente visto que foram levadas a cabo em simultâneo. De seguida passo a descrever a minha experiência em cada uma das etapas referidas.

### 4.1. Componente Formativa

#### 4.1.1. Formação em Dados e Ferramentas IMS

A IMS, como criadora de serviços e produtos, apresenta algumas ferramentas específicas imprescindíveis ao dia a dia não apenas do funcionário daquela companhia, mas também aos clientes que adquirem esses programas nas suas empresas para análises de mercado.

Foi nesse sentido, e de modo a estar apta a realizar todas as análises necessárias durante o meu estágio, que recebi formação em todas as ferramentas IMS.

De seguida irei discriminar as ferramentas/aplicações em que tive formação e que utilizei durante o meu estágio.

As ferramentas diferem entre si, tendo em consideração o tipo de informação a que dão acesso de acordo com as seguintes características:

- Tipo de informação (farmacêutica, médica, hospitalar ou *Consumer Health*);
- Regionalidade (nacional ou territorial);
- Periodicidade dos dados (diários, semanais, mensais, trimestrais);
- Métricas visíveis.

### O *Dataview* 7

O *Dataview* é uma ferramenta de pesquisa de mercado comercializada pela IMS Portugal desde 1993, tendo sofrido alterações ao longo dos tempos conforme as necessidades, apresentando atualmente a designação de *Dataview Plus* (23).

O seu principal objetivo é satisfazer as necessidades dos seus utilizadores no que respeita ao conhecimento do mercado farmacêutico português, através da produção de grande variedade de relatórios e gráficos. Através do *Dataview* o utilizador pode visualizar a dinâmica dos consumos de diversas formas e identificar pontos estratégicos para concentração de esforços de marketing e vendas de modo a alcançar os objetivos da organização. Além disso, pode também aceder rapidamente a informação acerca de preços de produtos farmacêuticos, tamanho de embalagens e diversos detalhes médicos (23).

Existem quatro grandes áreas de informação abordadas: a Informação Farmacêutica, a Informação Hospitalar, a Informação Médica e a Informação de *Consumer Health*. Cada uma destas áreas de informação encontra-se distribuída por diversas bases de dados com características próprias, pretendendo cada uma satisfazer diferentes necessidades (20):

- *Dataview* Farmacêutico – Reporta a colocação de produtos farmacêuticos pelos armazenistas nas farmácias a nível nacional, permitindo a análise do consumo de medicamentos por classes terapêuticas, companhias, produtos e formas de apresentação.
- *Dataview* Hospitalar – Com dimensões bastante semelhantes ao farmacêutico, reporta a informação sobre o consumo de medicamentos nos hospitais por especialidade.
- *Dataview* Médico – Refere-se ao estudo estatístico da prescrição médica em Portugal, contando com a colaboração de 600 médicos representativos de diversas especialidades médicas. Tem por finalidade descrever a incidência de certos diagnósticos por região, divididas por escalão etário, sexo e sazonalidade.
- *Dataview* Consumer Health - Os produtos farmacêuticos podem ser divididos em Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e produtos não medicamentosos. Os MSRM, também chamados de produtos éticos, são aqueles contemplados no *Dataview* Farmacêutico e Hospitalar e são comercializados apenas ao nível das farmácias de ambulatório e dos hospitais. Por seu lado, os MNSRM, também designados por produtos OTC, e os produtos não medicamentosos aos quais pertencem os produtos de nutrição (NTR), produtos de cuidados pessoais (PEC) e produtos de cuidados do paciente

(PAC), são produtos de venda livre sendo comercializados em três tipos de canais: farmácia, parafarmácia e moderna distribuição (por exemplo, cadeias de supermercado). A Consumer Health é uma divisão da IMS dedicada a trabalhar com este tipo de produtos (24).

#### IMS PowerCube Regional

O IMS *PowerCube* Regional, tal como o próprio nome indica, é um serviço de âmbito regional baseado no *software PowerPlay* da Cognos (25).

Este serviço pretende analisar a informação farmacêutica de diversas formas, especialmente ao nível da força de vendas. Nesse sentido é um programa muito requisitado pelas companhias farmacêuticas para a atribuição de prémios aos seus delegados de informação médica. Em termos de divisão geográfica estão considerados 572 *Business Information Units* (BIU), isto é, o território nacional, incluindo ilhas, está dividido em 572 zonas onde em cada uma estão incorporadas mais do que uma farmácia (25).

Os mercados analisados por cada companhia são definidos pela própria, podendo ir desde classes terapêuticas a mercados selecionados.

A atualização da informação é semanal e/ou mensal e em termos de histórico estão disponíveis, sempre que seja possível, os últimos 24 meses de dados.

#### IMS PowerCube Nacional

O Cognos Nacional é em tudo semelhante ao Regional, com a exceção de que este não apresenta a divisão por regiões, considerando apenas o mercado nacional total, ou seja o utilizador apenas pode consultar o total do consumo nacional (26). Neste caso a recolha de dados é feita nas mesmas farmácias que a base regional sendo a informação extrapolado para o total nacional.

#### Iview

O *Iview* é um serviço *web-based* que permite analisar os dados da companhia de uma forma interativa através de indicadores de performance. Com o *Iview* é possível aceder à informação via internet em qualquer local a qualquer hora (27).

Durante o período de estágio, o *Iview* sofreu algumas alterações apresentando atualmente cinco módulos principais de informação de acordo com as necessidades específicas dos clientes (27):

- *Dashboard*: apresenta a performance geral permitindo ao utilizador obter uma visão global do seu *portfolio* ou dos seus territórios e verificar qual a informação relevante para analisar nos módulos seguintes;
- *Analysis*: permite comparar a dinâmica de cada território relativamente à classe de produtos selecionada ou a um produto específico;
- *Details*: este módulo é uma das novidades do *Iview* e consiste na apresentação dos diversos territórios em formato ranking;
- *Demand and Supply*: permite avaliar o *Over Supply Risk* (diferença entre o que o armazenista coloca na farmácia e aquilo que é reportado como sendo consumo público) num determinado território, tendo por base as variáveis de *sales* e *full sales*;
- *User Analysis*: permite a construção de relatórios diversos através do cruzamento entre toda informação disponível para exportação em Excel.

A particularidade do *Iview* é permitir aceder a dados diários.

### Sales Analyzer

O *Sales Analyzer* (SA) é um sistema suporte de decisão desenhado para os serviços de gestão de vendas e marketing da indústria farmacêutica. Permite ao seu utilizador o planeamento, análise e monitorização das vendas, facilitando às companhias uma melhor perceção do seu negócio e maior poder de decisão (28).

Este programa IMS apresenta uma aplicação base em Excel com uma série de *plugins* opcionais. É através dos vários *plugins* que o utilizador poderá criar os seus próprios relatórios, de entre os quais (28):

- *Sales Targets*: permite definir metas para a equipa de vendas. Por exemplo, se queremos que a equipa aumente em 5% as suas vendas, o *Sales Targets* calcula automaticamente os valores que a equipa deverá alcançar, quota de mercado e impacto.
- *Competitor Dynamics*: é usado para a análise de movimentos do mercado com base em dados regionais farmacêuticos. Permite assim verificar os movimentos do mercado entre produtos concorrentes ao longo de um dado período. É selecionado um produto base para o qual vão ser calculados três tipos de movimentos (ganhos, perdas e diferença líquida) em relação aos produtos concorrentes.

- *Auto-reports: plugin* que automaticamente cria relatórios múltiplos num único processo.
- *Boston Matrix*: Ferramenta de modelação que usa técnicas analíticas adaptadas ao modelo de *Boston Consultancy Group*. Este relatório mostra a força de diferentes produtos num mercado de concorrentes.
- *Pareto Curve*: permite executar uma análise em curva de Pareto, a qual traça a distribuição geográfica de uma ou duas medidas para um produto selecionado ao longo de um determinado período de tempo. Uma curva de Pareto mede a desigualdade de uma distribuição, em que as percentagens acumuladas de uma dimensão são em função do percentual acumulado de uma variável em estudo.

### IMS Analysis Manager

O *IMS Analysis Manager* (IAM) é a ferramenta mais recente adotada pela IMS, vindo em substituição do SA abordado anteriormente. Tem a vantagem de ser um serviço *web-based*, podendo assim aceder-se aos relatórios sem ser necessário instalar *software*. Além disso permite construir diversos relatórios num mesmo documento e a capacidade para se visualizar mais que uma *pivot table*<sup>2</sup> usando diferentes fontes de dados, lado a lado (29).

A adaptação ao IAM está a ser um processo faseado, começando-se com formação interna e validação das bases. Apenas em Setembro alguns clientes piloto começaram a receber os dados nesta plataforma. Contudo, só a partir de Janeiro de 2013 o SA desaparecerá completamente sendo o IAM implementado por completo.

#### **4.1.2. Formação em Processos Chave IMS**

No decorrer do meu estágio na IMS adquiri formação em ferramentas de trabalho preciosas para o desenvolvimento de projetos e para o decorrer das minhas tarefas enquanto elemento desta companhia, e que por isso denomino-as de processos chave. Alguns foram adquiridos de forma mais formal, como por exemplo o *account plan*, outros por iniciativa própria, como foi o caso do *Excel*.

#### Account plan

O *account plan*, consiste no planeamento estratégico de abordagem a um determinado cliente.

---

<sup>2</sup> Uma *Pivot Table* é um quadro resumo de informação contida numa lista, agregando-se a informação relativamente a um ou vários atributos.

Cada vez mais, a IMS lida com clientes complexos e exigentes, com problemas mais difíceis devido à situação atual do mercado e às incertezas quanto ao futuro na área farmacêutica.

A acrescentar a essa exigência, as companhias envolvem mais e mais pessoas no processo de decisão, e do mesmo modo a IMS apresenta equipas de trabalho maiores (30). Esse envolvimento faz com que o fluxo de informação dentro das equipas se torne a chave para o sucesso. Todos os membros, principalmente aqueles em contacto com o cliente devem trabalhar na mesma direção, sendo para isso necessário ter sempre os objetivos do trabalho em mente.

O objetivo fundamental de qualquer *account plan* é atuar como ferramenta sistemática através de uma *checklist* que serve de guia durante todo o processo desde a análise do cliente até à definição da estratégia de negócio (30).

Para alcançar esse objetivo, a IMS elaborou um *template* com os parâmetros que devem ser considerados para o sucesso do negócio com uma dada companhia farmacêutica, sendo eles (31):

- Avaliação da situação do cliente: é necessário conhecer ao máximo o cliente e a sua situação atual. Qual a sua performance? Quais os temas que o preocupam? Quais as estratégias e focos operacionais?
- Avaliação da situação da IMS como fornecedora daquele cliente: é importante saber como o cliente nos posiciona em relação aos nossos concorrentes e em que medida é que somos capazes de responder às suas questões. Devemos por isso questionar-nos acerca da nossa direção estratégica, que contratos existem ou já existiram com aquele cliente, quais os problemas de qualidade e processos para a sua validação.
- Performance em relação ao ano anterior: é fundamental conhecer a performance daquela companhia na IMS, isto é, se as receitas IMS têm vindo a aumentar ou a diminuir naquele cliente e quanto é que as operações com a IMS cobrem os seus produtos comercializados (*portfolio*) e em desenvolvimento (*pipeline*).
- Iniciativas e oportunidades chave: relacionar as questões do cliente com as iniciativas da IMS, elaborando um plano de oportunidade. Este plano consiste em mapear quem é o responsável IMS por essa oportunidade, quais os objetivos para a IMS e as necessidades do cliente a serem cobertas, que receitas poderão resultar da sua implementação, que ações terão de ser tomadas e que barreiras poderão aparecer. Apresenta ainda o orçamento do cliente e as pessoas mais influentes para o sucesso do projeto.

- Perfil do cliente: no *account plan* deve estar presente um gráfico organizacional do cliente onde estão assinalados os níveis de relação com a IMS, isto é, se determinado indivíduo é, neutro, positivo ou negativo para a IMS. É ainda destacado o tipo de influências que podem ter: se são influenciadores, decisores ou titular do orçamento.
- Contacto chave: deve estar presente uma lista do nome, função, contacto e facilidade de acesso dos contactos chave dentro da companhia farmacêutica com a qual vamos desenvolver o projeto.
- Suporte IMS: determinar que assistência interna é necessária para a realização das iniciativas chave.

Visto que o *account plan* não é um mero documento, mas acima de tudo um processo, para a sua implementação, o CSM e a equipa de vendas devem estar envolvidos na sua construção. Sempre que se justifique, outros departamentos dentro da IMS (por exemplo, CES, Qualidade e Produção) devem participar também.

Além disso, é importante incorporar o cliente nesta construção, tendo sempre o cuidado de definir o que ele deve saber que nós conhecemos acerca da sua companhia e aquilo que devemos guardar apenas para nós (30).

Por outro lado, o *account plan*, ao ser também uma ferramenta de comunicação da equipa de trabalho, deve estar acessível de forma atualizável a todos (30). Desta forma, a IMS dispõe do sistema de *Client Relationship Manager* (CRM) que permite assim a todos os participantes da IMS aceder sempre que necessitarem à versão mais atual do documento.

Há que ter sempre presente que o *account plan* é um processo contínuo que deve ser atualizado sempre que possível, de modo a evitar perdas de informação. Trata-se de um trabalho em equipa onde todos devem contribuir para o benefício de todos (30).

### QMS

Para auxiliar e melhorar a forma com que se regista, gere e acompanha as questões e problemas dos clientes, a IMS possui um sistema de informação *online* denominado *Query Management System* (QMS - Sistema de Gestão de Questões).

Sempre que um cliente pede alteração de uma estrutura territorial, da informação de uma base de dados, ou tem dúvidas acerca de valores reportados nas nossas bases, a equipa de *Solution Services* tem de reportar o problema ao devido departamento dentro da IMS. É então através do

sistema QMS que o representante da companhia em questão identifica a área funcional dentro da IMS que deve ser envolvida na resolução da questão. O QMS fornece uma base comum de informação e assegura que todos os envolvidos na resolução da questão têm acesso a toda a história do que foi feito até à data e têm consciência da *timeline* da resolução.

O tipo de *queries* pode ser muito diversificado e a complexidade muito diferente. Quando se trata de *queries* demasiado complexas, várias equipas IMS podem ser envolvidas. Aqui verifica-se a importância do sistema ao fornecer a conexão comum de modo a que as equipas se possam focar em entregar uma resposta rápida e correta.

Outra vantagem do sistema QMS reside no facto de ao necessitar do envolvimento de várias equipas, dentro da companhia, na resolução do problema de um dado cliente permitir uma maior integração entre equipas e uma melhor compreensão do impacto de uma dada questão sobre a relação com o cliente, assim como recolher métricas de performance relevantes acerca do progresso dos objetivos do serviço ao cliente.

### Processo de Gestão de Oportunidades

Um dos pilares fundamentais de atuação da IMS são as vendas.

De modo a otimizar os resultados neste âmbito, a IMS dispõe de um processo de gestão de oportunidades (Figura 8) que permite a gestão ideal da venda de serviços por parte da equipa de *Go-to-Market* (GTM). Além disso o processo ajuda a GTM a trabalhar mais eficientemente, em maior colaboração e mais focada nas necessidades dos clientes, permitindo assim o aumento da receita esperada.

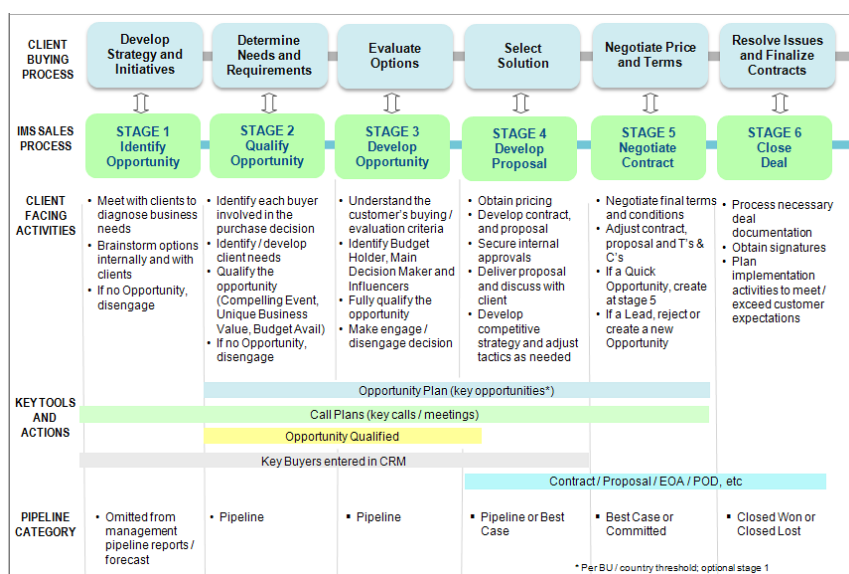


Figura 8- Processo de Gestão de Oportunidades IMS (32) – Fonte: IMS Health



Tal como podemos verificar na Figura 8, o processo de vendas IMS é constituído por seis etapas que começam quando é identificada uma oportunidade e terminam quando é fechado o acordo com o cliente (32). Contudo as principais fases deste processo são as três primeiras (32):

- Etapa 1 - Identificação da Oportunidade: após algum estudo, reúne-se com o cliente para tentar perceber as necessidades do seu negócio e de que forma a IMS pode responder a elas. Depois de uma breve discussão é identificada a oportunidade ou não.
- Etapa 2 – Qualificação da Oportunidade: após a identificação das oportunidades temos de avaliar rigorosamente os objetivos para identificarmos se de facto a oportunidade é a mais correta. Neste ponto, três questões devem ser levantadas para cada oportunidade: Qual o *compelling event*, ou seja, o que causou a necessidade? Oferecemos *Unique Business Value*, ou seja, somos capazes de fornecer ao cliente um valor que nos diferencia da concorrência? Existe *budget* disponível?
- Etapa 3 – Desenvolvimento da Oportunidade: depois da certeza de que se trata de uma boa oportunidade, é necessário aprofundar o conhecimento em relação às necessidades do cliente, identificar quem serão os influenciadores e o titular do orçamento.

As restantes etapas estão relacionadas com a elaboração e fecho da proposta.

Para o seu sucesso, o processo de gestão de oportunidades IMS está estritamente alinhado com o processo de compra do cliente permitindo assim acompanhar a evolução de ambas as partes.

Por outro lado, são necessárias ferramentas adicionais para o funcionamento correto deste processo, nomeadamente (32):

- Plano de Oportunidades – abordagem padrão da IMS para planejar, discutir e encontrar as oportunidades chave. Como já abordei anteriormente faz parte do *template* do *Account plan*. Nele ficam registadas as necessidades do cliente, os objetivos, quem toma as decisões e quem as influencia, que ações devem ser tomadas e que obstáculos poderemos encontrar. Este plano é obrigatório para oportunidades com valor superior a 30k €.
- Call Plan – plano estabelecido para facilitar a captação dos resultados obtidos nas reuniões com os clientes. Além disso fornece um registo histórico que pode ser aproveitado por outros colegas para as suas reuniões. Existe uma versão *pre-call* e uma versão *pos-call*. Na primeira são descritos os objetivos do encontro e as questões chaves que devem ser levantadas. Na segunda, ficam registados os *outcomes* da reunião, as necessidades do cliente e os próximos passos.

- CRM – permite a partilha de informação dentro da IMS acerca das oportunidades, contas, contactos e outras informações relevantes.

Seguindo estas etapas, o sucesso para conseguir atingir o fecho do acordo com o cliente é mais provável e evita-se que se perca informação.

### BNF'S

Como parte dos esforços para capturar dados de preços de forma consistente a IMS utiliza as *Billing Notification Sheets* (BNF), traduzido para Ficha de Notificação de Cobrança. Captar essa informação de forma sistemática é fundamental para a IMS e permitirá obter melhores resultados dos preços praticados.

Assim sendo, quando uma oportunidade alcança a etapa 6, isto é, quando é ganha, cria-se uma nova BNF. De seguida essa BNF é submetida ao analista de receitas da companhia que a rejeita ou aceita. Se aceite ela entra no sistema financeiro, se rejeitada apresenta uma justificação para tal de modo a que o responsável pela criação da BNF a corrija.

### Excel e PowerPoint

A elaboração constante de relatórios customizados e do *Hospital Monthly Ranking* obrigou-me a desenvolver os meus conhecimentos de *Excel*. Considero assim que o meu estágio foi uma formação permanente deste *software* na medida em que, para realizar várias das minhas tarefas, tive a necessidade de aprender ou pesquisar diversas funcionalidades deste programa.

O *Excel* é um programa de excelência no que concerne à análise, partilha e gestão de dados. Foi fundamental saber trabalhar de modo mais aprofundado com este programa para acompanhar a evolução dos dados a trabalhar, criar modelos de análise, criar fórmulas para fazer cálculos desses dados, organizar dinamicamente os dados de várias maneiras e apresentá-los em diversos tipos de gráficos profissionais.

Deste modo, no que a ele diz respeito desenvolvi as seguintes atividades: criar e programar macros para automatização de ações; aplicar fórmulas e funções de procura e referência e funções lógicas para automatizar ao máximo a atualização dos relatórios IMS; aplicar filtros automáticos e filtros avançados; criar e formatar gráficos de diversas formas de acordo com o objetivo da análise; aplicar a formatação condicional; trabalhar sobre folhas Excel em formato *pivot table*; fazer hiperligações; formatar células (dimensões, alinhamento, contornos) e trancar as folhas.

Por outro lado, uma das minhas funções foi a elaboração de diversas apresentações comerciais. Com isto desenvolvi as minhas habilidades em *PowerPoint*, tornando-me mais metódica e perfeccionista no modo como crio os slides.

#### Think-Cell

O *Think-Cell* é um *software* utilizado com o *Microsoft Office* de modo a facilitar algumas funções do *PowerPoint* e do *Excel*. A importância deste *software* para a IMS reside no facto deste permitir a elaboração de gráficos a partir de dados *Excel* de forma mais rápida, mais harmoniosa e mais profissional. Por outro lado, quando utilizado no *PowerPoint* permite a criação de gráficos mais alinhados, layouts mais limpos, e faz cálculos complexos automaticamente, como é o caso do cálculo do CAGR, o que é bastante útil quando são necessários no dia-a-dia.

#### **4.1.3. Atividades para Desenvolvimento de Competências através da IMS**

A *IMS Health* Portugal é uma companhia preocupada com o desenvolvimento dos seus funcionários, proporcionando sempre que possível e que os objetivos de trabalho o justifiquem, a oportunidade de participarem em formações que julguem pertinentes para reforçar as competências profissionais. A atualização de conhecimentos numa área como o mercado de saúde é de extrema importância para o bom desempenho da companhia, pois o ambiente atual é de mudança constante.

Durante a minha presença nesta companhia fui sempre colocada a par dos encontros que poderiam ser importantes para mim e que considereei sempre como relevantes para o meu desenvolvimento profissional, sendo eles:

- 4ª Semana da Associação Portuguesa de Farmacêuticos Hospitalares (APFH) - Segurança Máxima, Risco Mínimo na Farmácia;
- NOVA SAÚDE – Contributo da Universidade Nova de Lisboa para a Reforma Hospitalar;
- Curso de Inglês de Negócios, nível Pré-Intermédio.

Irei de seguida abordar sucintamente cada uma das minhas participações.

#### 4ª Semana APFH- Segurança Máxima, Risco Mínimo na Farmácia Hospitalar

Estar perto do cliente e compreender os seus progressos e necessidades é a chave para abrir caminho a uma boa parceria. Nesse sentido o grupo do PMO Hospitalar participou na 4ª Semana APFH que teve lugar no Centro de Congressos do Estoril nos dias 16, 17 e 18 de Novembro de 2011.

Os assuntos abordados consistiram no risco e segurança nos hospitais, apresentação de avanços em tratamentos médicos (*Ferinject* no tratamento da anemia ferropénica, abordagem á terapêutica antirretroviral, a terapêutica no tratamento do cancro colorectal metastizado, e a dor irruptiva no doente oncológico). Foram ainda expostos diversos pósteres e pesquisas levadas a cabo por farmacêuticos hospitalares.

Visto que uma das áreas hospitalares chave para a IMS é o VIH, este congresso foi importante na medida em que nos permitiu perceber melhor as novidades nesse campo. No entanto a principal razão foi conhecer as companhias farmacêuticas que estão a atuar no mercado hospitalar e que estavam representadas no simpósio com *stands* promocionais. Foi também importante compreender qual a perspetiva que tinham da IMS, dar a conhecer-lhes os avanços que realizamos em termos de oferta hospitalar e criar contactos.

Analisei como é que é realizada a abordagem ao cliente e que informação pode ser dada num primeiro contacto. Consegui criar contacto com um dos *stands* e explicar os desenvolvimentos da IMS com o novo estudo hospitalar, acabando por discutir com o cliente alguns aspetos do mercado.

Tratou-se de uma excelente experiência que aumentou tanto os conhecimentos que adquiri na academia assim como me permitiu desenvolver técnicas de relação interpessoal no âmbito da minha função como representante da IMS.

#### NOVA SAÚDE – Contributo da Universidade Nova de Lisboa para a Reforma Hospitalar

Um dos meus objetivos durante o estágio foi estar contextualizada com as alterações no meio hospitalar quer em termos de mercado quer em termos de legislação e medidas de austeridade. Nesse sentido, fui acompanhando o relatório do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar (GTRH) e criando documentos para conhecimento interno acerca das novidades que foram surgindo.

A Nova Reforma Hospitalar vem ao encontro do compromisso do Governo perante o memorando de entendimento com o Banco Central Europeu, Comissão Europeia e o Fundo Monetário Internacional em melhorar a gestão dos hospitais do SNS através da otimização dos recursos, garantindo a manutenção da saúde pública. Nesse sentido o GTRH definiu oito iniciativas estratégicas, as quais considera serem as mínimas aceitáveis para conseguirmos responder aquilo a que o governo se comprometeu.

De modo a compreender melhor os propósitos do GTRH e ouvir outras opiniões acerca do tema, no dia 5 de Janeiro de 2012, assisti à discussão sobre o contributo do grupo Nova Saúde (GNS) para a reforma hospitalar, na Universidade Nova de Lisboa. Este encontro contou com a presença do coordenador do GTRH, Dr. José Mendes Ribeiro, e com a presença dos elementos do GNS: Pedro Pita Barros (moderador), Adalberto Campos Fernandes, Francisco Ramos, Gilles Dussault e José Caldas Almeida. Na perspetiva do GNS, estas medidas são “geralmente positivas”, contudo muito desfasadas: umas são muito gerais enquanto outras são muito detalhadas; umas são de maior importância que outras; e algumas carecem de mais explicação que outras. Dessa forma, o GNS destacou três aspetos genéricos que a seu ver merecem alguma atenção crítica: os prazos de aplicação de diversas iniciativas “são, em geral, irrealistas e desfasados da capacidade de execução de modo adequado e em tempo útil”; existe uma contradição entre a recomendação de uma rede de referenciação hospitalar (que se presume obrigatória) e uma liberdade de escolha; e a importância de várias medidas inovadoras devia ser testada através de experiências piloto bem desenhadas, limitadas, monitorizadas e concluídas com extinção ou extensão consoante os resultados.

O balanço da minha participação neste encontro foi positivo tanto a nível pessoal como profissional, visto que desenvolvi algum sentido crítico em relação ao tema, não ficando limitada ao texto público e conheci personalidades interessantes para possíveis contactos acerca do mercado hospitalar no futuro.

#### Curso Inglês de Negócios – Nível Pré-Intermédio

Durante este meu estágio tive o privilégio de poder participar no curso de inglês de negócios financiado pela empresa. Considerei a experiência muito boa e sobretudo bastante didática na medida em que os temas abordados são de facto aqueles que mais se usam no mundo do trabalho.

Aprofundamos temas como seguradoras, preços, procura de emprego, viagens, futuro, produtividade, motivação e criatividade. De entre estes temas o que mais gostei foi o da procura de emprego, talvez por me encontrar no início da minha vida profissional. Aprendi como elaborar currículos, que aspetos devo ter mais em atenção quando estou a concorrer para uma companhia britânica ou americana e as citações mais utilizadas.

Além de aumentar o meu vocabulário, a participação neste curso permitiu-me ainda relembrar alguma gramática e obrigou-me a manter o contacto com a língua, usualmente utilizada na IMS.

#### ***4.1.4.Nova Legislação***

Durante o período em que decorreu o meu estágio na IMS ocorreram grandes alterações na legislação farmacêutica que afetaram significativamente o mercado da saúde.

Dada a importância dessa legislação, internamente foram realizadas reuniões para discussão dos possíveis impactos a que estas mudanças poderão levar.

Estas abordagens foram muito importantes para a minha formação académica e profissional visto que passei a compreender melhor cada uma das leis e a ter uma opinião crítica em relação a elas.

Por essa razão irei descrever o tema dentro deste capítulo pois considere parte fundamental da minha formação enquanto estagiária da IMS.

##### **Prescrição por DCI**

A 28 de Janeiro de 2012 foi aprovada a proposta de lei que obriga à prescrição de medicamentos pela denominação comum internacional (DCI), vindo assim alterar o Decreto-lei nº176/2006, de 30 de Agosto. Deste modo, a prescrição de medicamentos passa a ter de incluir obrigatoriamente a sua DCI, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia. Contudo, caso se trate de um medicamento com uma janela terapêutica estreita, ou se este se destina a um tratamento superior a 28 dias ou se existe intolerância em relação a outros, o médico pode facultativamente incluir uma denominação comercial (14).

Fica ainda definido que a prescrição tem de ser realizada por via eletrónica.

Por outro lado, aquando da dispensa dos medicamentos na farmácia, o farmacêutico deve informar o doente da existência de medicamentos com as mesmas características, bem como aqueles que são comparticipados e indicar qual o que tem o preço mais baixo no mercado. Para atender a isso, as farmácias deverão ter sempre disponíveis no mínimo três equivalentes, de entre os cinco mais baratos de cada grupo homogêneo, devendo sempre dispensar o de preço mais baixo, salvo se for outra a opção do doente ou devido a razões justificadas pelo médico prescriptor (14).

Esta alteração na legislação mereceu atenção por parte da IMS, tendo sido realizada uma reunião para discutir eventuais impactos que dela poderão resultar e a viabilidade de concretizar alguns pontos mencionados.

Na verdade, com estas alterações, o Index Médico Português – estudo médico disponível na IMS – foi afetado. A prescrição eletrónica nos gabinetes médicos veio permitir a captação de dados de

modo eletrónico e diário, o que até então era manual e trimestral, aumentando assim a qualidade do estudo.

#### Regime de preços dos MSRM e dos MNSRM

Com o intuito de reduzir a despesa pública com medicamentos e incentivar as companhias farmacêuticas a venderem os seus produtos a preços mais baixos, foi elaborado o decreto-lei nº 112/2011, com entrada em vigor a 1 de Janeiro de 2012 (13)

No âmbito desse decreto-lei as medidas implementadas foram as seguintes:

*Alteração da Lei do Primeiro Genérico* - O Preço de Venda ao Público (PVP) do primeiro medicamento genérico a introduzir no mercado deverá ser igual ou inferior a 50% do preço do produto originador com o mesmo princípio ativo, com a exceção dos medicamentos cujo Preço de Venda ao Armazenista (PVA) seja igual ou inferior a 10€. Nestes casos o PVP máximo do primeiro genérico deverá ser igual ou inferior a 75% do preço do originador (13).

*Alteração das margens de comercialização* - Com o novo decreto as margens de comercialização deixam de ser fixas, passando dos 18% para as farmácias e 7% para os armazenistas, para um sistema de escalões como podemos verificar na seguinte tabela (13).

**Tabela 1 - Tabela das Novas Margens de Comercialização (13)**

Escalão	Grossista	Farmácia
PVA até 5€	11,2%	27,9%
PVA de 5,01€ até 7€	10,85%	25,7% acrescido de 0,11€
PVA de 7,01€ até 10€	10,60%	24,4% acrescido de 0,20€
PVA de 10,1€ até 20€	10%	21,9% acrescido de 0,45€
PVA de 20,01€ até 50€	9,2%	18,4% acrescido de 1,15€
Acima de 50€	4,6%	10,35%

*Alteração dos países de referência* - Os países de referência que anteriormente eram Espanha, Itália, Grécia e França passam agora a ser Espanha, Itália e Eslovénia. O PVA de um dado medicamento em Portugal não pode exceder a média dos PVA em vigor nos países de referência para esse mesmo medicamento, ou caso este não exista, para as especialidades farmacêuticas idênticas (13).

Esta lei teve grande impacto nos nossos dados, como era de prever. Com ela a IMS teve a necessidade de proceder à atualização de preços e consequente aplicação das novas margens regressivas de cálculo de PVA nas suas bases de dados.

Como elemento de uma *Client Team* senti a necessidade de estudar muito bem os novos métodos de cálculo para conseguir explicar aos clientes como foram realizadas as alterações nas bases de dados.

## 4.2. Componente Funcional

### 4.2.1. Estágio na Área Hospitalar IMS

Durante os nove meses de estágio trabalhei maioritariamente no projeto do novo estudo hospitalar, juntamente com a equipa do *Project Management Office* Hospitalar (PMO Hospitalar) liderada pelo Dr. Tiago Canhoto. Este é um projeto recente, tendo assim a oportunidade de colaborar para o seu crescimento com o desenvolvimento de novos serviços, os quais foram muito bem aceites pelos clientes.

Neste capítulo irei então abordar todos os aspetos respeitantes a este projeto nomeadamente no que diz respeito à Gestão de Projeto, o Estudo Hospitalar IMS e quais as atividades em que participei.

#### a) Estudo Hospitalar Nacional plus (EHNplus)

A IMS Portugal lança em 1999 o Estudo Hospitalar Nacional (EHN). Este consistia num estudo trimestral acerca do consumo hospitalar de medicamentos por especialidade/serviço IMS (Tabela 1). No seu início, o EHN abrangia uma cobertura de 43% ao nível dos consumos, para uma projeção de 94% (33).

**Tabela 2 - Listagem das 25 Especialidades IMS(33)**

Especialidades IMS	
Medicina Interna	Pneumologia
Neurologia	Urologia
Medicina Intensiva	Hematologia
Cardiologia	Nefrologia
Pediatria Neonatologia	Urgência Geral/SO
Obstetrícia Ginecologia	Psiquiatria
Ortopedia	Urgência Obstetrícia
Urgência Pediátrica	Outras Especialidades Médicas
Cirurgia Geral	ORL
Blocos Operatórios	Outras Especialidades Cirúrgicas
Hospital Dia Oncologia	Hospital Dia Psiquiatria
Outros	Consulta Externa
Outros Hospitais Dia	

Em 2010, com a conquista de mais hospitais para o painel IMS, o EHN ganha maior cobertura atingindo os 58% de consumos nacionais, para 99% de projeção. Passa assim a ser denominado de Estudo Hospitalar Nacional *plus* (EHNplus) (33).



O aumento no painel de hospitais (Tabela 2) e a nova metodologia de projeção baseada nas especialidades de cada hospital vieram garantir resultados de elevada qualidade e disponibilizar melhores métricas de mercado.

Além desta vantagem, este novo estudo que até então era trimestral, começa a ser entregue mensalmente. Esta significativa redução no tempo de disponibilidade da informação permite agir mais rapidamente quando é necessário mudar e tomar decisões certas no momento mais apropriado. Por outro lado, permite conhecimentos sólidos acerca da competição no mercado, possibilitando avaliações de mercado e ajuste à estratégia mais rápidos. É assim possível avaliar o mercado em tempo adequado e identificar tendências que constituem desafios e áreas de oportunidade (33).

**Tabela 3 - Hospitais do Painel IMS (33)**

<b>Painel EHNplus</b>	<b>Data</b>		<b>Painel EHNplus</b>	<b>Data</b>	
C.H. Porto	2010	2011	S. Teotónio	2010	2011
H. S. João + Valongo	2010	2011	H. Amato Lusitano	2010	2011
C.H. Vila Nova de Gaia + Espinho	2010	2011	C.H. Caldas Rainha	2010	2011
H. Sta. Luzia	2010	2011	H.S. Francisco Xavier + H. Egas Moniz	2010	2011
ULS Matosinhos		2011	H. Garcia Orta	2010	2011
H. Joaquim Urbano	2010	2011	IPO Lisboa	2010	2011
IPO Porto		2011	H. Espírito Sto.	2010	2011
H.U.C.	2010	2011	H. D. Faro	2010	2011
C.H. Coimbra	2010	2011	C.H. Setúbal	2010	2011

Estas novas características tornaram o estudo hospitalar mais poderoso e mais rico para o negócio hospitalar das companhias.

Durante as minhas funções na IMS utilizei frequentemente o EHNplus para realizar as seguintes análises:

- Verificar a evolução de determinado produto, companhia ou área terapêutica em meio hospitalar numa base mensal, trimestral ou anual;
- Determinar os produtos concorrentes para um dado medicamento comparando posições no mercado e crescimentos;
- Construir relatórios especiais por solicitação de clientes para uma segmentação de mercado específica;

- Elaborar os serviços pelos quais fiquei responsável no âmbito da PMO Hospitalar: *Hospital Monthly Ranking*, *Hospital Business Report* e *Hospital Services Platform*, abordados mais à frente.

## **b) Project Management Office Hospitalar**

### ***Project Management Office – Contextualização***

Tal como já foi referido, o principal intuito do meu estágio, aquando a minha entrada na IMS era prestar apoio ao PMO hospitalar. Nesse sentido considero importante apresentar uma breve descrição daquilo que é um projeto e as fases para o seu desenvolvimento.

Um projeto é um esforço temporário levado a cabo para criar um certo produto ou serviço, podendo ser composto por subprojectos, isto é, pode ser subdividido em partes mais pequenas de modo a tornar a sua execução mais acessível. Na PMO onde estou inserida o projeto consiste em desenvolver a área hospitalar dentro da IMS Portugal, estando dividido em diversos subprojectos:

- Desenvolvimento de relatório da dinâmica do mercado hospitalar;
- Criação de ranking das companhias e produtos a atuar em meio hospitalar;
- Elaboração de uma plataforma que agregue todos os serviços e produtos IMS aplicáveis a companhias farmacêuticas com produtos hospitalares;
- Elaboração de apresentação comercial sobre o EHNplus;
- Contacto com novos clientes.

Na maioria das vezes os projetos são trabalhos complexos que requerem o envolvimento de equipas multidisciplinares para poderem ser concretizados com sucesso. Falamos assim de *Project Management Office* (PMO) que consiste num grupo centralizado ao qual são atribuídas diversas responsabilidades relacionadas com a gestão coordenada dos projetos sobre o seu domínio a fim de apoiar e facilitar o sucesso destes (34). Um PMO é assim uma equipa transversal a diversos departamentos dentro da companhia, de modo a ter uma abrangência multidisciplinar, construída para um determinado fim. Não é portanto um grupo fixo mas sim uma equipa temporária que termina quando esse fim é atingido.

São assim responsabilidades de uma PMO as seguintes atividades (34):

- Definir e alcançar os objetivos do projeto;
- Promover o maior sucesso para o projeto através da implementação de um plano de trabalho;
- Minimizar os riscos do projeto pela implementação de estratégias de mitigação do risco;

- Manter toda a equipa o mais informada quanto possível sobre todos os aspetos inerentes ao projeto;
- Supervisionar e controlar o projeto e garantir a atualização dos conhecimentos necessários para a criação de um projeto atual suportado em dados verdadeiros.

Para conseguir responder a essas responsabilidades, uma equipa de projeto deve ser competente, trabalhar sobre objetivos claros e comuns, usufruir de um ambiente em que todos contribuam e beneficiem. Além disso deve permanentemente desenvolver *soft-skills* interpessoais tais como: liderança, espírito de equipa, motivação, influência e adaptação, capacidade de decisão e boa comunicação (35). Todavia, o sucesso de um projeto não depende apenas das pessoas abrangidas na PMO. Um papel importante é atribuído a um conjunto variado de outros *stakeholders*, internos e externos.

Um *stakeholder* é uma pessoa ou organização que está ativamente envolvido no projeto, ou cujos interesses podem ser afetados positiva ou negativamente pela sua execução (34, 36). Este pode também exercer influência sobre os resultados do projeto.

Para o projeto hospitalar da IMS os *stakeholders*, além da própria PMO, são:

- Companhias farmacêuticas com produtos hospitalares: as principais destinatárias do projeto irão ser influenciadas positivamente pelo desenvolvimento desta área na IMS na medida em que lhes permitirá conhecer melhor o mercado em que atuam, conhecer os seus concorrentes e tendências futuras;
- Hospitais nacionais: contribuintes para que seja possível a realização de todo o projeto. São eles os fornecedores dos dados de consumos dos produtos farmacêuticos.
- Governo português: poderá também tirar benefício dos dados hospitalares IMS para analisar evoluções e previsões de custos com a saúde em meio hospitalar.
- IMS: talvez os principais *stakeholders* deste processo são internos à IMS. O departamento de Marketing, o de Inovação, a Consultoria e a Área Comercial são, além dos grandes contribuintes para a elaboração do projeto, os mais desejosos pelo seu sucesso. A boa receção perante os clientes poderá aumentar os lucros da companhia, torná-la mais competitiva e com soluções adequadas a um segmento do mercado importante para muitos dos parceiros IMS.

Depois de abordados os intervenientes no desenvolvimento de um projeto, é fundamental compreender o seu ciclo de vida.

Segundo o livro *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK) um projeto deve passar por cinco fases (34):

- **Iniciação:** Processos realizados para definir o novo projeto através da obtenção da autorização da sua iniciação;
- **Planeamento:** Processos realizados para estabelecer o âmbito do projeto e definir os seus objetivos e tarefas necessárias para os alcançar. Aqui é necessário também definir quem faz cada tarefa e quando;
- **Execução:** Processos realizados para completar o trabalho definido no plano de gestão do projeto para satisfazer os objetivos;
- **Monitorização/Controlo:** Processos necessários para localizar, rever e regular os progressos do projeto, identificar alguma área na qual a mudança ao plano é necessária e iniciar as alterações correspondentes;
- **Conclusão:** Aqueles processos realizados para finalizar oficialmente todo o projeto.

O projeto hospitalar da IMS está na sua fase de execução, contudo como subdividido em subprojectos cada uma dessas partes encontra-se em fases diferentes.

Como exemplo apresento as fases para o desenvolvimento de um ranking hospitalar no âmbito deste projeto. Estive presente na sua iniciação, isto é, no momento em que ele foi pensado e em que tivemos o consentimento para o criarmos. Fiz também parte do seu planeamento em conjunto com a restante equipa para definirmos que aspetos considerar para análise e em que formato os apresentar. Atuei na sua execução através da sua construção até obter o produto final. Depois disso foi importante refinar alguns pontos e até mesmo ouvir a opinião dos clientes em relação a aspetos a melhorar ou a incluir, participando deste modo na sua monitorização. A fase de encerramento ocorreu mais tarde quando, após já tudo perfeitamente delineado e composto, foi oficializado que passaria a ser vendido aos clientes que o subscreveram mensalmente.

### ***Participação na PMO Hospitalar***

No âmbito daquilo que foi planeado para o projeto hospitalar da IMS irei de seguida apresentar os subprojectos nos quais participei ativamente:

- *Monthly Hospital Ranking;*
- *Hospital Business Report;*

- *Hospital Services Platform.*

Estive ainda envolvida no acompanhamento do *dashboard* das iniciativas hospitalares de modo a identificarmos a evolução destes projetos perante os nossos clientes.

#### *Monthly Hospital Ranking*

O *Monthly Hospital Ranking* - Ranking Mensal Hospitalar - (MHR) é uma ferramenta Excel distribuída mensalmente aos clientes da indústria farmacêutica. É definido como uma visão global da dinâmica do mercado hospitalar português, permitindo aos clientes obter *insights* sobre as tendências globais, assim como sobre áreas específicas - VIH, Oncologia e Biológicos Autoimunes. (ver Anexo I)

Com base no painel hospitalar IMS, definiu-se quais os aspetos a analisar e que seriam de interesse para o cliente. Deste modo, e tendo em atenção a perspetiva do cliente IMS, decidiu-se avaliar os seguintes itens:

- *Ranking de Companhias Farmacêuticas* – o aspeto de maior curiosidade para as companhias é saber a sua posição em relação aos concorrentes;
- *Ranking de Moléculas* – tentar compreender quais as moléculas que lideram o mercado e a sua evolução em relação a rankings anteriores;
- *Ranking de Produtos* – assim como para as moléculas, é essencial conhecer os produtos de liderança;
- *Ranking por Classificação Anatómico Terapêutica (ATC)* – analisar quais as classes terapêuticas com maior consumo nacional.

Tendo em atenção que a área hospitalar é liderada principalmente pelas áreas do VIH, Oncológicos e Biológicos - *Key Investment Areas* (KIA) da IMS, é essencial analisar individualmente cada um destes grupos, percebendo quais os rankings de companhias, moléculas, produtos e especialidades médicas dentro de cada segmento. Foi assim necessário estudar quais os Biológicos Autoimunes e Oncológicos que deveriam ser considerados para cada segmento em análise.

Em todas as análises realizadas a informação é apresentada para o mês mais recente, o último *year-to-date*<sup>3</sup> (YTD) e o total anual móvel (designado por MAT<sup>4</sup>), em termos de valor, quota de mercado e crescimento face ao período homólogo.

Além disso, e considerando que a informação tabelada nem sempre é a melhor forma de interpretar dados, assumi de grande importância transpor os aspetos analíticos principais para gráficos, facilitando assim a leitura visual da dinâmica do mercado. Posto isto, no ranking mensal hospitalar IMS, são apresentados mensalmente os seguintes gráficos:

- Evolução no último MAT do Mercado Hospitalar em euros e unidades;
- Evolução do top 5 de Companhias;
- Evolução do top 5 de Produtos;
- Top 10 de Moléculas;
- Mercado VIH, oncológicos e Biológicos Autoimunes (Evolução, Produtos no Top 5 e Companhias no Top 10).

Mais tarde, e após algumas sugestões e críticas por parte dos clientes, foi decidido evoluir com um novo separador: *Hospitalar + Retail*. O objetivo deste separador é apresentar um ranking de todas as companhias farmacêuticas com presença no mercado hospitalar e ambulatorio, com o intuito do cliente ter a perceção da sua posição em relação ao mercado total. De modo a que o utilizador compreendesse o peso do mercado hospitalar na determinação da posição no ranking, achei por bem apresentar a posição de ranking quando apenas consideramos o ambulatorio. Por exemplo, a companhia X no mercado ambulatorio está na 204ª posição, enquanto no mercado total (hospitalar mais ambulatorio) está em 10º lugar. Isto permite verificar o impacto que tem a presença de uma companhia no mercado hospitalar.

### *Hospital Business Report*

O *Hospital Business Report* (HBR) é também uma publicação IMS na qual tive participação ativa. Trata-se de um observatório mensal sobre o consumo de medicamentos em ambiente hospitalar em formato PDF. A publicação apresenta um resumo das informações de dados sobre o volume e evolução do consumo de medicamentos nos hospitais públicos portugueses, com o objetivo de permitir às companhias/clientes capturarem os principais *drivers* do mercado hospitalar. (ver Anexo II)

---

<sup>3</sup> *Year-to-date* é o acumulado do ano civil corrente, isto é, se estamos em Julho o YTD é o total de Janeiro a Julho deste ano.

<sup>4</sup> *Moving Annual Total* corresponde ao acumulado dos últimos doze meses. Se estivermos em Julho de 2012 o MAT1 é o somatório de Agosto de 2011 e Julho de 2012.

Este encontra-se dividido em secções específicas:

- *Mercado Farmacêutico Hospitalar em Portugal* – apresenta a evolução mensal do consumo em valor durante o ano em análise, a distribuição do consumo por especialidade IMS, distribuição do consumo por ATC1 (Top 20), top 10 dos laboratórios de produtos farmacêuticos hospitalares, top 10 dos produtos farmacêuticos hospitalares e top 10 das moléculas hospitalares. O cliente fica assim com uma visão geral dos principais líderes de mercado nas diversas frentes, tendo a perceção da evolução de cada um por conhecimento da variação homóloga.
- *Evolução do Mercado VIH em Portugal* – Sendo o VIH uma KIA da IMS e uma área de grande consumo hospitalar a nível nacional (19% de quota de mercado ao ano), a presença desta secção é importante para o cliente de modo a ter uma perspetiva correta do dinamismo dos antivíricos. Para esta análise são considerados os produtos da classe ATC J05C.
- *Evolução do Mercado de Oncológicos em Portugal* – Os oncológicos são também outra KIA da IMS, representando cerca de 21% ao ano do consumo total nacional, tornando-se assim a área terapêutica de maior consumo nacional. Neste estudo foram considerados os produtos pertencentes à ATC L01 e L02.
- *Evolução do mercado de Biológicos Autoimunes em Portugal* – Os biológicos, por seu lado, são a terceira KIA da IMS, não pela sua representatividade de mercado (apenas 7%), mas sim pela sua emergência e inovação. Considera-se importante acompanhar o seu crescimento, para que o cliente conheça os principais *drivers* do mercado.

O HBR começou a ser distribuído aos clientes de forma experimental a partir de Outubro de 2011, tendo demonstrado resultados satisfatórios.

#### *Hospital Services Platform*

Outro dos meus objetivos durante o estágio na IMS foi a construção da *Hospital Services Platform*. Esta consiste numa apresentação comercial interativa que contém todos os serviços que a IMS disponibiliza no domínio hospitalar.

Nesse sentido foi construído um *layout* principal (Figura 9) que agrupa todas as apresentações existentes acerca de serviços hospitalares.

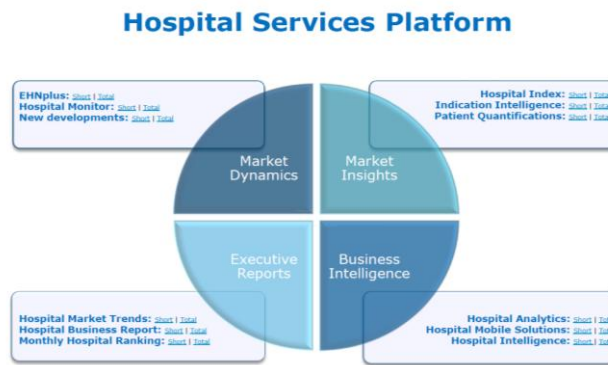


Figura 9 - Imagem do Hospital Services Platform(33) – Fonte: IMS Health

Para tornar a sua compreensão mais intuitiva, os serviços hospitalares foram agrupados em 4 grupos distintos:

- *Market Dynamics* - serviços que permitem analisar a evolução do mercado, incluindo o EHNplus, o *Hospital Monitor* e os novos desenvolvimentos a decorrer nesta área;
- *Market Insights* – Serviços que permitem ao cliente ter perspetivas mais específicas do mercado, incluindo o *Hospital Index*, *Indication Intelligence* e o *Patient Quantification*;
- *Executive Reports* – tal como o próprio nome indica, neste grupo encontram-se os relatórios da área hospitalar como é o caso do HBR e do MHR;
- *Business Intelligence* – neste último grupo encontram-se serviços de consultoria alocados à área hospitalar como é o caso do *Hospital Intelligence* e serviços de excelência da IMS com utilização de novas tecnologias.

Além disso, foi também necessário criar slides resumo para cada serviço de modo a permitir ao CSM escolher entre apresentar todo o serviço ou apenas fazer uma breve introdução segundo o interesse do cliente.

Esta plataforma tornou-se assim uma ferramenta muito importante para a companhia ao permitir a existência de uma base sempre atualizada sobre o que se passa na área hospitalar.

#### Acompanhamento do Dashboard das Iniciativas Hospitalares

A partir de Janeiro de 2012, visto que comecei a fazer parte das reuniões de GTM, e sendo já um membro do PMO hospitalar, fiquei como uma das responsáveis pelo acompanhamento das iniciativas hospitalares. Este é um procedimento importante para monitorizar a evolução do projeto hospitalar.



Assim sendo, de duas em duas semanas, tive de preparar para a reunião de GTM o *dashboard* respeitante a estas iniciativas. Isto consiste em questionar cada um dos gestores de conta acerca da posição de cada uma das suas contas em relação aos produtos e/ou serviços hospitalares. Ou seja, se venderam alguma das iniciativas, se existem oportunidades em aberto e quais os próximos passos a prosseguir.

A partilha de experiências com cada projeto hospitalar permite assim aos gestores de conta detetarem até que ponto as suas companhias podem ser oportunidades, qual o melhor modo de abordar o assunto e a quem dirigir. Permite ainda que a PMO avalie se o projeto está a ter sucesso, quais os obstáculos a ultrapassar e que melhorias devem ser aplicadas.

#### ***4.2.2. Estágio na Equipa de Solution Services***

A partir de Janeiro de 2012 além da minha função na PMO Hospitalar, integrei a equipa de *Solution Services*, sendo a minha função designada *Business Solution Specialist* (BSS), com especial apoio à equipa comercial liderada pela CSM Ana Marques da Silva.

Nesse sentido, as companhias farmacêuticas às quais fiquei a prestar serviços foram:

- |               |           |
|---------------|-----------|
| ▪ Almirall    | ▪ Roche   |
| ▪ Angelini    | ▪ Sanofi  |
| ▪ Astrazeneca | ▪ Servier |
| ▪ Menarini    | ▪ Shire   |
| ▪ MSD         |           |

Contudo, e de acordo com os princípios da equipa BSS, as minhas funções foram além dessas companhias, prestando auxílio aos outros BSS's e outros CSM's sempre que possível.

Nos próximos subcapítulos irei descrever quais as funções de um BSS e quais as atividades que tive oportunidade de aprender e praticar enquanto estagiária.

##### **a) Funções de um BSS**

Um BSS trabalha com base na compreensão e resolução das questões que surgem aos clientes IMS, servindo de apoio aos CSM's.

De forma sucinta, as funções de um BSS assentam em 3 pilares fundamentais de atuação: Vendas, Serviços e *Premium Support Services*.

De facto, a designação de BSS engloba em si um contacto permanente com o cliente e bastante compromisso na fidelidade e veracidade naquilo que fazemos.

Como BSS procurei durante o meu estágio analisar as áreas mais críticas para o negócio dos nossos clientes e desenvolver ofertas à medida das suas necessidades, recorrendo a todas as informações e serviços que possuímos, de forma a ajudá-los a ultrapassar as situações identificadas e a atingir os seus objetivos.

Fez parte também das minhas funções manter as necessidades das restantes equipas internas (Consultoria, *Production Team*, entre outras) totalmente satisfeitas, construindo, estabelecendo e mantendo relações comerciais eficazes com eles para, de forma proativa, apoiar as suas necessidades como seu contacto diário, atendendo a pedidos específicos de informação e garantia de qualidade de gestão.

Do mesmo modo mantive contacto constante com os outros membros da GTM sobre quaisquer desenvolvimentos e comentários pertinentes sobre a empresa e/ou partes interessadas das contas partilhadas. Quando passavam na imprensa notícias sobre as contas de cada um acerca de nova legislação, lançamento de novos produtos, revogações, despedimentos, encerramentos, entre outros acontecimentos, encaminhava para os interessados de modo a mantê-los a par das novidades pois dali podem surgir novas oportunidades como é o caso do lançamento de novos produtos, ou simplesmente manter o conhecimento atualizado em relação ao cliente.

Por outro lado, tive de desenvolver novas soluções de valor agregado para tratar de questões específicas do cliente, inovando serviços e personalizando os já existentes para combinar perfeitamente com a necessidade exposta, como por exemplo a elaboração de *Premium Support Services* (PSS) adaptados ao *portfolio* do cliente. Além disso, após o envio dos projetos em que estive envolvida, acompanhei o cliente para garantir a sua satisfação.

Por último, participei nas reuniões da *client team* como um membro ativo da equipa em brainstormings para inovação e desenvolvimento de *account plans*.

## **b) Vendas**

Um BSS é gestor de clientes de média ou pequena dimensão, apoiando as suas estratégias de crescimento com informações e serviços de consultoria.

Desta forma, o BSS tem de obedecer ao processo de vendas IMS já abordado no capítulo 4.1, sempre que verifica que, de entre as contas que lhe estão alocadas, existem oportunidades de negócio.

Também, quando a oportunidade é fechada e é então realizada a venda de um serviço, ele tem de preencher uma BNF (também abordado no capítulo 4.1) para fazer a faturação.

Visto que não fui gestora de contas durante o meu estágio, não realizei o processo de vendas nem de faturação. Contudo, tive a oportunidade de participar em reuniões exploratórias com pequenas companhias a trabalhar no mercado hospitalar, de modo a compreender em que medida a IMS pode formar parcerias com elas.

Estas reuniões exploratórias têm como objetivo perceber quais os desafios principais que as companhias estão a ultrapassar e de que modo a IMS poderá encontrar as soluções estratégicas para as auxiliar. Neste caso específico, é realizada uma apresentação acerca dos desenvolvimentos crescentes na área hospitalar IMS e a forma como, hoje, recolhemos a informação, e o que isso nos pode ajudar na construção de propostas de valor para os nossos clientes. Por outro lado, o cliente partilha, uns com mais disponibilidade que outros, o modo de organização das forças de vendas da sua companhia, quais os seus produtos, desafios já ultrapassados e por ultrapassar e novos lançamentos.

Sendo reuniões normalmente de grande diálogo discutem-se também políticas de saúde e possíveis impactos, e os clientes chegam mesmo a dar sugestões para novos serviços nos quais a IMS poderia apostar. Elas são muitas vezes a chave para a etapa número um do processo de vendas.

A minha participação deveu-se ao facto dos meus superiores considerarem uma boa oportunidade ingressar neste tipo de reuniões visto tratar-se do primeiro contacto com aquelas companhias onde poderei acompanhar a evolução e apoiar no que for necessário. Além de que são companhias na área hospitalar, estando assim eu mais bem preparada.

Por outro lado, o BSS ao ter na sua responsabilidade a gestão de contas e ao ser elemento da GTM, quinzenalmente participa nas reuniões desta equipa. Estas reuniões têm como objetivo reunir todos os elementos da área comercial, o diretor de consultoria e o diretor geral para partilha de experiências. Além disso nestas reuniões são realizados os balanços quinzenais para dar a conhecer a todos os *players* as posições em relação aos objetivos delineados.

As reuniões de GTM servem também como uma oportunidade de relacionamento e interação. Aqui foram realizados *role plays* de simulação de reuniões IMS vs Cliente, debates sobre o porquê da IMS, discussões sobre a importância da comunicação e formas de a desenvolver, a importância do *account plan*, o papel das redes sociais no negócio IMS, entre muitos outros temas.

### **c) Serviços Base**

Esta segunda área de atuação do BSS consiste em gerir a informação comercial dos serviços de grandes contas, garantindo uma cobertura integral das necessidades dos clientes e os pedidos relativos aos serviços de base. Tem assim como objetivo garantir que o cliente usufrui ao máximo dos serviços adquiridos.

Sendo assim, as atividades que realizei como BSS no âmbito desta área foram as seguintes:

- Gestão de contactos

O BSS é a primeira fonte de contacto das companhias dentro da IMS para as questões diárias sendo da sua responsabilidade manter o diretório de contactos sempre atualizado.

- Suporte técnico e analítico

No que respeita ao apoio a grandes contas, o BSS é o suporte técnico e analítico. Questões relacionadas com funcionamento de bases de dados, autorizações de acesso, instalação de *software* e dúvidas em relação aos dados, são reportadas pelo cliente ao BSS.

Por vezes são também requisitadas pequenas análises e alguma informação adicional à já adquirida pelo cliente, para uma melhor compreensão do mercado. Cabe também ao BSS a organização desses dados e o esclarecimento ao cliente.

- Alteração da estrutura geográfica

Como referido no Enquadramento Geral, as forças de vendas das companhias farmacêuticas estão distribuídas de acordo com uma estrutura geográfica. Desse modo, alguns clientes adquirem as bases territoriais IMS com essa mesma estrutura integrada de forma a analisarem as vendas de produto por região. Dado que frequentemente essas estruturas sofrem modificações, quer por redistribuição de *bricks* quer por alteração de delegados de informação médica (DIM's), um dos serviços prestados a clientes com estas bases de dados é a atualização das suas estruturas geográficas de modo a que estas sejam refletidas nos dados a reportar nos próximos envios.

O BSS é assim responsável por verificar quais as alterações em causa, submete-las ao departamento de produção e validar as correções.

- Modelação dos mercados

Ao adquirir bases regionais, quer em Cognos quer em *Sales Analyzer*, o cliente seleciona os mercados que quer analisar. Normalmente são selecionados os mercados onde ele tem produtos ou apenas os principais concorrentes.

Por exemplo, um cliente que comercialize produtos para a doenças de Alzheimer e antidepressivos tem interesse em comprar uma base onde possa analisar todos os produtos pertencentes à classe N07D (ATC que engloba todos os produtos para a doença de alzheimer) e à classe N06A (ATC que engloba todos os produtos antidepressivos).

Contudo o mercado está constantemente a receber novos produtos o que leva a que os concorrentes e as áreas de atuação se alterem. Nesse sentido, após a aquisição de uma base de dados regional, a IMS permite ao seu cliente alterar os mercados visíveis de modo a que a informação da base continue a ser relevante.

O BSS tem aqui a função de verificar quais as alterações a realizar, enviar o pedido via QMS ao departamento de produção e validar as bases de dados depois da modificação.

- Gestão de reclamações de qualidade

Todos os dias a equipa de BSS trabalha para assegurar que todos os clientes percebem o valor total das ofertas IMS, de modo a fornecer o melhor suporte através de respostas precisas e atempadas às questões. Isto não exige apenas um forte trabalho em equipa, mas também corretos processos e sistemas de informação de modo a que tudo fique consistente.

Assim sendo, no que diz respeito a reclamações de qualidade dos dados o BSS tem de verificar se de facto a análise que o cliente está a fazer dos dados está correta. Verificada essa questão de qualidade o BSS submete via QMS a questão ao departamento de qualidade. Por exemplo, muitas das questões de qualidade dizem respeito a queda de consumos de um dado produto em relação ao período anterior ou ao seu concorrente sem causa aparente. Após receber a informação o BSS tem de fazer a sua própria análise: comparar os períodos de tempo com o mercado, explorar se pode haver uma causa que explique aquela diferença e determinar qual foi o *over supply risk* (OSR) do período em causa.

O OSR consiste na diferença entre a *Full Sales* e a *Sales*, considerando por *Full Sales* a colocação de produtos do armazenista nas farmácias sem qualquer tipo de intervenção ao nível do tratamento da informação e *Sales* a estimativa do consumo público no mercado ambulatorio. Esta diferença é calculada visto que nem tudo o que as farmácias compram ao armazenista pode ser considerado consumo público, tal como nem tudo o que os armazenistas compram e vendem é

para abastecimento das farmácias e, por essa via, para consumo público, podendo existir fenómenos de *parallel trade* (exportação paralela) e trocas entre canais (transações). O OSR é assim um tratamento necessário à informação para eliminar consumos não públicos.

Por vezes, pode ocorrer que o OSR seja demasiado elevado levando a que os clientes questionem acerca dessas diferenças, gerando assim questões de qualidade.

Após o BSS analisar todos esses parâmetros sem encontrar uma explicação, a questão é submetida à equipa de qualidade que enviará uma resposta que explique a situação ou procede à correção dos dados.

- Administração das entregas

O BSS é o responsável dentro da IMS por garantir a entrega atempada e correta dos serviços IMS correspondentes às contas às quais presta apoio. Tem assim de verificar se as bases de dados são publicadas nas datas previamente definidas, validar as bases de dados e de seguida solicitar o envio das mesmas ao cliente. Além disso quando existem atrasos nas entregas é ele que deve informar o cliente das razões de tal atraso. Após a entrega, cabe ainda ao BSS prestar o apoio necessário à interpretação dos dados e manuseamento da base de dados.

#### **d) Premium Support Services**

Os PSS's são soluções inovadoras de valor robusto que oferecem as opções necessárias para se criar o suporte que melhor se adapta às necessidades de negócio dos nossos clientes, existindo deste modo diversos tipos de PSS's para todas as áreas de negócio IMS. De modo sucinto pode então dizer-se que são serviços personalizados e faturáveis adaptados. Nesta área de atuação IMS é responsabilidade do BSS prestar as seguintes funções:

- Cálculo de objetivos para as forças de vendas

Para a promoção dos seus produtos, a Indústria Farmacêutica dispõe de forças de vendas organizadas por área geográfica, produto e/ou cliente. Isto é, dependendo do portfólio da companhia as forças de vendas podem estar organizadas, por exemplo, em Norte, Centro e Sul, ou então por Produto A, Produto B e Produto C ou por área farmacêutica e hospitalar. Contudo, as companhias com portfólios alargados organizam as forças de vendas num misto entre esses três critérios.(38)

As equipas de forças de vendas quando grandes apresentam geralmente um diretor de vendas, responsável pela área de atuação; chefes de vendas: responsável por um subgrupo da área de

atuação; supervisor, responsável por uma região geográfica; e delegados de informação médica, os quais são os responsáveis pela propaganda dos produtos médicos nas unidades básicas de controlo (também designados por *Brick*) a eles alocadas. A eles são atribuídos prémios de acordo com os objetivos de venda alcançados.

Os DIMs são a ligação entre a indústria farmacêutica e os prescritores, possuindo assim um papel crucial no sucesso da comercialização dos produtos junto dos prescritores e também dos influenciadores.(38)

As forças de vendas funcionam segundo um sistema de avaliação onde a companhia define para cada DIM o respetivo objetivo a alcançar num dado período de tempo numa dada região. De acordo com a percentagem de objetivo conseguido, é atribuído ao DIM um prémio. A distribuição dos objetivos pelos delegados deve ser de forma tal a que o valor a alcançar seja difícil mas não impossível e os níveis de esforço sejam equilibrados. As companhias necessitam assim de desenvolver sistema de cálculo de objetivos. Para responder a esta necessidade um dos serviços disponíveis na IMS é a distribuição do objetivo total que o cliente pretende alcançar com um determinado produto no período de tempo definido, pelos seus delegados de informação médica ou ao nível do território. Para isso foram desenvolvidas metodologias robustas pelos BSS's, de acordo com as especificações pretendidas, para obter-se a distribuição de objetivos territoriais de uma forma independente, transparente e equilibrada. O cliente envia à IMS o objetivo total que pretende para um dado produto e através de um sistema parametrizado é efetuada a sua divisão por região e no tempo atendendo ao potencial do Micro-Brick, ao histórico de vendas e à sazonalidade.

#### ▪ Integrações e Validações

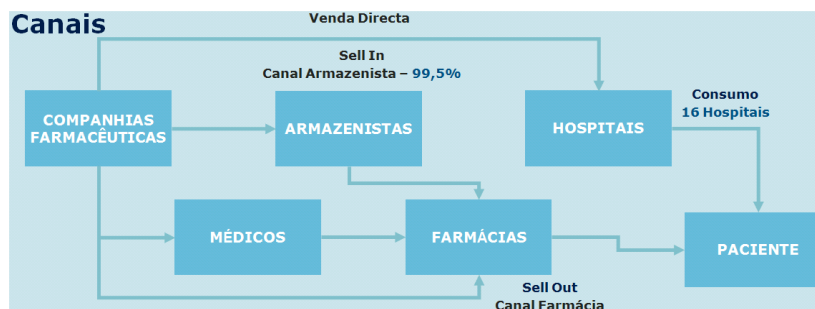
- Objetivos: O serviço de integração de objetivos considera o objetivo de venda por delegado/região, quer este tenha sido calculado pela IMS ou pelo cliente, para integração nas bases de dados que adquire. A integração dos objetivos nas bases de dados permite comparar aquilo que na realidade foi consumido por área geográfica e aquilo que era o objetivo a atingir. Por vezes o cálculo e a integração dos objetivos são feitos na totalidade pelos BSS's. Neste procedimento o cliente envia os objetivos para o período seguinte (mês, trimestre ou ano) por pack, produto ou classe. De acordo com o que ficar definido, os dados são inseridos no modelo apropriado e é feita assim a distribuição do valor alvo por área geográfica de cada DIM e por período de tempo. De seguida os objetivos distribuídos são enviados ao cliente para sua validação. Se ele concordar com o estipulado o BSS procede à integração desses objetivos por

região e tempo nas bases de dados daquela companhia farmacêutica. Durante o meu estágio tive a oportunidade de calcular objetivos e de proceder à sua integração.

- DDD's: De acordo com o *Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology* da Organização Mundial de Saúde, a definição de dose diária recomendada (DDD, do inglês *defined daily dose*), consiste na dose de manutenção média assumida por dia para um dado medicamento quando utilizado na sua principal indicação terapêutica em adultos.(37) Dados de consumo de medicamentos apresentados em DDDs permitem uma medição independente do preço e forma de dosagem permitindo à companhia farmacêutica avaliar as tendências do consumo de medicamentos e realizar comparações entre os grupos populacionais.(37) Por essa razão alguns clientes adquirem a integração dos DDD's dos produtos nas suas bases de dados para determinarem os dias de tratamento (DoT) correspondentes aos consumos. Para isso ele envia ao BSS o DDD respeitante a cada produto, depois esse valor funciona como um fator que irá converter as unidades vendidas em DoT. É função do BSS estar atento ao aparecimento de novos produtos pertencentes aos mercados dessas bases de dados. Quando isso acontece ele deve pedir ao cliente o respetivo DDD e inseri-lo para processamento da base. Antes da base seguir para o cliente deve certificar-se que nenhum produto segue com os DDD's a zero e que os valores estão corretos.

- Vendas Diretas: Como podemos observar na figura 10, a indústria farmacêutica dispõe de três grandes canais de distribuição de medicamentos: distribuição por armazenista, distribuição para os hospitais e venda direta à farmácia, existindo ainda casos de exportação paralela aqui não considerados. Os dados reportados na maioria das bases IMS são baseados em dados *sell-in*, isto é, nas colocações dos armazenistas nas farmácias. Por essa razão as vendas diretas da companhia à farmácia não são contempladas nessas bases. Assim sendo, as companhias farmacêuticas que apresentam este canal não veem todas as suas vendas refletidas nos nossos dados. Como solução a IMS dispõe do serviço de integração das vendas diretas quer em estudos nacionais quer em estudos territoriais, onde o cliente fornece à IMS a informação para esta entrar na produção das bases de dados que ele adquire. Para alguns dos clientes que prestei apoio solicitei a integração das suas vendas diretas e validei as respetivas bases de dados.





**Figura 10 - Canais de Distribuição IMS(19)** – Fonte: IMS Health

- Estudos Especiais

Certas companhias farmacêuticas atuam em pequenos mercados não se justificando a aquisição das bases de dados padrão. Como alternativa os BSS's na IMS criam relatórios em Excel para os mercados e métricas que se adequam às necessidades do cliente. É assim um serviço que permite às empresas pouparem dinheiro quando a aquisição das bases de dados não é crítica e ao mesmo tempo uma forma da companhia receber relatórios com a informação estruturada e organizada da melhor forma.

Durante o meu estágio realizei diversos Estudos Especiais e as suas posteriores atualizações mensais. É importante ter em mente as necessidades do cliente mas também o que é mais pertinente apresentar e a melhor forma de organizar a informação.

- *Tailored Reports*

Os denominados “*Tailored Reports*” consistem em relatórios das bases de dados IMS adaptados a necessidades específicas, visando mercados e medidas relevantes ao cliente. São muitas vezes relatórios importantes para apoiar as reuniões de ciclo, revisões de negócio e planos de marketing. Passa assim por ser um serviço de *outsourcing* de desenvolvimento de relatórios específicos. A diferença entre este serviço e os Estudos Especiais reside no facto de neste o cliente adquirir a base de dados IMS e no segundo não.

Realizei alguns *Tailored Reports* e atualizei-os na devida altura no que diz respeito a informação nacional, territorial, farmacêutica, médica e hospitalar.

#### **4.2.3. Estágio no Marketing Hospitalar**

Outra das áreas na qual tive oportunidade de prestar apoio foi no Marketing, naquilo que diz respeito à Área Hospitalar. O Marketing além da comunicação com os diversos *stakeholders* e

com a imprensa é também responsável pelo recrutamento de hospitais para o painel do EHN*plus*. Nessa relação com os hospitais foram criados serviços com vista a ajudar as administrações hospitalares a tomarem as suas decisões estratégicas.

Nos seguintes parágrafos irei abordar os dois projetos nos quais participei.

#### **a) HospitalFlash**

*HospitalFlash* é um observatório sobre o consumo de medicamentos em ambiente hospitalar. Em particular, esta publicação apresenta um resumo das informações de dados sobre o volume e evolução do consumo de medicamentos nos hospitais públicos portugueses. Com o objetivo de proporcionar uma visão abrangente do consumo de medicamentos, o *HospitalFlash* é uma publicação mensal produzida pela IMS e distribuída exclusivamente para os hospitais a colaborar no projeto para a recolha de dados de consumo.

Os tópicos em análise do *HospitalFlash* incidem sobre:

- A evolução do mercado farmacêutico em Portugal, retratando o progresso mensal durante os últimos dois anos civis e a variação percentual do consumo de fármacos em unidades e valor em YTD. Esta comparação entre crescimentos permite tirar conclusões interessantes acerca da dinâmica deste mercado;
- O consumo por classe terapêutica, refletindo as principais classes terapêuticas em Portugal e comparando as quotas percentuais em valor do TOP 10 da classe ATC 1 assim como a variação percentual entre YTD.
- A análise por especialidade e princípios ativos também é apresentada neste produto IMS, com o valor no ano que cada especialidade médica/princípio ativo representa no mercado nacional assim como o seu respetivo crescimento;
- Focos nas principais ATC (Oncológicos, Anti-infecciosos e fármacos do sangue e órgãos hematopoéticos) com registo do Top 5 ao nível das respetivas ATC IV e da evolução do consumo do TOP 20 moléculas da ATC em análise.

Foi da minha responsabilidade a elaboração mensal desta publicação, que embora muito semelhante ao Hospital Business Report, tem a particularidade de ter como recetor os hospitais e não a indústria. Nesse sentido, é necessário maior cuidado não referindo marcas e companhias.

#### **b) Benchmarking Hospitalar IMS**

Na minha colaboração com o marketing foi-me proposto participar no desenvolvimento de um novo serviço tendo em vista os hospitais como futuros clientes IMS e não apenas como colaboradores. O objetivo desse serviço consistia em criar um relatório Excel onde o hospital em causa é comparado ao mercado hospitalar nacional.

Criei assim o Benchmarking Hospitalar IMS que fornece uma revisão da dinâmica do consumo de um determinado Hospital em relação ao mercado Hospitalar Nacional. Os clientes poderão assim compreender quais as tendências globais, identificando possíveis divergências, fundamentais para a administração hospitalar. Os itens em análise, quer em unidades quer em valores, são os seguintes: princípios ativos - é possível uma análise em que se comparam os valores de consumo das substâncias mais consumidas naquele hospital com o mercado hospitalar nacional, quer a nível global, quer no que diz respeito ao mercado do VIH, oncológicos e biológicos autoimunes; especialidades e ATC - de igual modo, o *Benchmarking Hospitalar* permite comparar situações em relação às especialidades médicas e às ATC's com maiores consumos, para os mesmos mercados em análise no tópico dos princípios ativos.

Todas essas análises permitem comparar posições no ranking do hospital em relação ao mercado nacional, e aceder a dados no último mês, MAT1 e YTD1. Para cada um destes períodos de tempo a análise é apresentada em valor absoluto, quota de mercado e crescimento em relação ao período homólogo.

Outras das possibilidades do *Benchmarking Hospitalar* é a análise por grupos. Para esta vertente são criados dois grupos de hospitais de relevante comparação para o hospital em causa. Criados esses grupos é comparado o peso relativo e o PPG% em relação à média nacional, entre o hospital e aqueles. Os valores são tabelados e coloridos de acordo com a relação à média nacional (azul – abaixo da média nacional; verde – dentro da média nacional; vermelho – acima da média nacional) facilitando a interpretação dos dados. O utilizador pode ainda ter acesso a diversas análises gráficas:

- Evolução mensal do mercado do hospital vs o mercado hospitalar total;
- Top 10 produtos hospitalares com as respetivas quotas de mercado;
- Top 10 de especialidades e crescimentos para o hospital e para o mercado total;
- Top 10 ATC.



## 5. Discussão

Durante este capítulo disserto as proficiências adquiridas durante o meu estágio na IMS tanto ao nível das competências sociológicas como das competências técnicas.

### Competências Sociológicas

Na licenciatura em Ciências Biomédicas pela Universidade de Aveiro o método de ensino baseia-se no sistema *problem based learning*, o qual consiste na aprendizagem através da resolução de problemas, onde os alunos têm de autónoma e criticamente tentar encontrar a chave para a sua solução, e através deste método aprenderem as diversas disciplinas curriculares. O trabalho em equipa e reuniões tutoriais onde tínhamos de ser críticos, participativos e eticamente correctos, foram também eles uma constante.

Após um ano de estágio naquela que é a realidade do mundo do trabalho, apercebo-me que o ensino neste método é responsável pela preparação de diversas componentes essenciais para o sucesso profissional. Foram as competências adquiridas ao longo da minha formação académica que me permitiram concretizar os objectivos de estágio.

A autonomia e a proatividade são as principais capacidades que me ajudaram a crescer na IMS. A minha formação académica ensinou-me que saber pesquisar aquilo que quero e definir ideias bem delineadas é mais importante do que dominar processos pré-estabelecidos. E isso verifica-se na realidade. Apesar da minha falta de conhecimentos de gestão e economia e também de Excel, tentei agir sempre de um modo autónomo, procurando na maioria das vezes pelos elementos necessário para chegar à conclusão que necessitava, não agindo de forma passiva. Foi também através destas competências que consegui pegar em ideias e desenvolvê-las até ao fim numa fase ainda muito inicial do meu estágio, tendo sido, não só importante para o meu crescimento, mas principalmente para o meu reconhecimento e motivação própria. A acrescentar a tudo isto, noto que é a proatividade perante os clientes que traz a excelência ao nome IMS, devendo estar atenta às dificuldades dos clientes, do mercado e da indústria em geral para apresentar soluções capazes de as resolver.

Por outro lado, a gestão do trabalho em equipa desenvolvida constantemente na minha formação académica, nomeadamente no que diz respeito à resolução de conflitos, sentido critico, capacidade de ouvir e intervir adequadamente ajudaram-me a ter uma boa performance na equipa de GTM. No entanto, durante o estágio, o constante trabalho em equipa também contribuiu para eu desenvolver o sentido de interajuda, organização e respeito pelo trabalho do outro.

Além destas competências já adquiridas na minha formação, outras foram desenvolvidas mais profundamente durante esta experiência na IMS:

- **Comunicação** – A comunicação permanente com os colaboradores da indústria obrigou-me a desenvolver as minhas habilidades verbais e não-verbais. Ouvir muito e intervir apenas quando é oportuno de uma forma segura e bem argumentada, com bom poder de persuasão é a melhor forma de aprender e evoluir. Esta é também a melhor maneira de interagir dentro da companhia e com clientes.
- **Networking** – A interação com personalidades da indústria farmacêutica que ocupam diversas funções neste meio foi uma mais valia deste estágio. O contacto directo com o cliente e a prontidão para ouvir as suas dúvidas e consequentemente ajudá-lo na sua resolução, permitiu-me vestir a pele de quem está do outro lado, percebendo melhor a realidade deste mundo. Vejo assim a minha *networking* mais desenvolvida nas várias vertentes do mercado da saúde, o que de futuro pode ser importante no meu desenvolvimento profissional.
- **Responsabilidade** - O sentido de responsabilidade de iniciar um projeto e levá-lo até ao fim, ouvindo sempre de bom grado as críticas de quem é mais experiente, foi fundamental para conseguir alcançar bons resultados nesta área. Ser responsável pela elaboração e atualização de dois produtos vendidos aos clientes é ser responsável pela credibilidade e qualidade de uma companhia com um nome tão forte que é a IMS. Por exemplo, na elaboração do MHR e do HBR, por serem trabalhos que necessitam de muita disciplina e atenção, obrigaram-me a desenvolver a minha exigência, responsabilidade, perfeccionismo e espírito crítico. Além disso, a importância de estabelecimento de conclusões ponderadas, bem sustentadas e igualmente bem estabelecidas foi outra lição retida. A IMS é acima de tudo uma empresa fornecedora de dados e qualquer conclusão errada baseada nesses dados pode por em causa o bom nome da companhia. Qualquer texto por mim elaborado tem de ser baseado em argumentos firmes, dados concretos e de acordo com a política da companhia.
- **Estabelecimento de Prioridades** - A partir do momento em que passei a estagiar simultaneamente na área hospitalar e na área de *Business Solution* tive de lidar muitas vezes com projetos urgentes, com prazos definidos, que muitas vezes coincidiam no tempo. Esta experiência levou-me a estabelecer melhor as prioridades e a organizar-me de forma mais eficiente.

### Competências Técnicas

O mestrado em Biomedicina Farmacêutica pela Universidade de Aveiro, assim como a licenciatura em Ciências Biomédicas, foram formações transversais às diferentes áreas da indústria farmacêutica. Isso foi bastante importante uma vez que o estágio em mercado da saúde requer o conhecimento o mais abrangente possível deste sector. Os meus conhecimentos de farmacologia e regulamentação foram aplicados constantemente. O módulo de Gestão de Projecto e de Mercado da Saúde foram ótimas alavancas para iniciar esta carreira. E além de tudo isto, fez-me pensar em novas áreas de enfoque para a IMS. Através desta multidisciplinaridade que adquiri durante a vida académica considero que consegui trazer algum valor adicional à companhia.

Por outro lado, este estágio permitiu-me desenvolver muitas outras competências quer ao nível do conhecimento quer ao nível técnico.

Durante este período de tempo conheci como funciona a dinâmica do mercado da saúde, quais as suas exigências e pontos sensíveis. Acompanhei permanentemente as novidades legislativas, num ano tão turbulento na saúde, como tem sido 2012. Isto levou a que compreendesse a importância de uma companhia farmacêutica em adquirir dados IMS. O estabelecimento daquilo que eu faço e da sua relevância para o cliente foi o caminho para me conseguir envolver de forma íntegra no meu trabalho.

A participação ativa no desenvolvimento do MHR e do HBR permitiu-me ganhar uma melhor abrangência do segmento hospitalar. Ao mesmo tempo, e visto que fiz as suas atualizações mensais, foi como que uma ferramenta para me manter sempre a par da evolução daquele segmento. Esta experiência ensinou-me ainda a calcular algumas métricas de análise de mercado como por exemplo o *Evolution Index* (Evol%), que consiste na comparação das taxas de crescimento do produto em relação ao mercado. Aprofundei assim as minhas capacidades analíticas e a minha sensibilidade em relação à avaliação de dinâmicas de mercado.

Como BSS envolvi-me em todos os serviços base e PSS's que descrevo no capítulo 4.2.2. Esse envolvimento leva-me a compreender as diversas frentes de mercado: farmacêutica, médica, hospitalar e *Consumer Health*. O conhecimento desta diversidade de informação permite-me ainda ser mais crítica face ao mercado, compreendê-lo melhor e assim começar a decidir, perante as dúvidas do cliente, qual a informação que lhe é mais útil.

Esta função na equipa de *Solution Services* foi enriquecedora pois é aqui que tudo acontece. A ligação direta ao cliente, o estudo da sua posição no mercado e a compreensão das suas

preocupações faz com que hoje olhe para o mercado de outra forma, que acredito ser a mais verdadeira. Aqui aprendi também que a coesa relação com o cliente é sem dúvida a chave de sucesso desta companhia. Devemos ter permanentemente no pensamento o cliente mais como um parceiro do que um comprador.

A oportunidade de participar em reuniões com as companhias farmacêuticas ensinou-me a postura a ter perante o cliente e quais as questões tipo que costumam surgir neste tipo de encontros. Ensinou-me também a construir a relação IMS-cliente e a importância de manter contacto. Posto isto, considero que cresci tanto na componente comercial como na pessoal.

Além de tudo isto, a interação com outros departamentos da IMS levou-me a compreender melhor todos os processos por detrás do meu trabalho. Ao conhecermos o trabalho dos nossos colegas é mais fácil sermos produtivos dentro da companhia uma vez que atuamos todos no mesmo sentido.

Aprendi a trabalhar com as ferramentas internas o que foi fulcral para o meu desenvolvimento profissional na medida em que muitas companhias trabalham nestes programas no seu departamento de forças de vendas/marketing, tendo sempre de frequentar a formação IMS para ganharem conhecimentos para o seu funcionamento.

Desenvolvi intensivamente as minhas aptidões informáticas, destacando o *Excel* e o *PowerPoint*. Sinto que hoje sou mais perfeccionista na elaboração de apresentações e mais preocupada com a automatização de relatórios. Quando lidamos com dados temos de ser atentos, críticos e questionarmo-nos permanentemente acerca das conclusões que os cálculos estão a transcrever, daí a automatização ser fundamental.

Como um balanço do meu estágio considero o momento mais constrangedor as situações em que tinha de comunicar com os clientes em inglês. A minha insegurança em me expressar neste idioma não me permitia responder às questões da melhor forma. Contudo, sempre que sentia que algo ficava por explicar combinava com o cliente uma teleconferência, com mais um colega meu, para ficar bem esclarecido. Apesar do sentimento de fracasso que sentia dessas vezes considero que soube enfrentar o problema da melhor forma. No que diz respeito ao momento que me fez sentir mais realizada foi ver a entrada do *Hospital Monthly Ranking* e do *Hospital Business Report* para o *portfolio* de produtos da IMS e as avaliações positivas por parte dos clientes.



## 6. Conclusão

É com uma visão satisfatória que concluo este meu relatório de estágio curricular na IMS.

O contacto com diferentes companhias farmacêuticas, a diversos níveis, permitiu-me conhecer melhor como estão organizadas estas empresas, quais as suas preocupações e quais os impactos que a nova legislação tem causado no mundo do trabalho na indústria farmacêutica. Por outro lado, permitiu aumentar a minha network de contactos, o que de futuro poderá ser de grande utilidade para a minha vida profissional.

Através do meu envolvimento no PMO Hospitalar e na *Business Solution Team* compreendi como funciona o mercado farmacêutico tanto ao nível dos hospitais como nos outros segmentos de mercado (éticos e *Consumer Health*) e participei no desenvolvimento de projetos, nomeadamente o HBR e o MHR, conseguindo assim atingir os meus objetivos iniciais.

A oportunidade de interagir com os diferentes departamentos da IMS (consultoria, marketing, produção, entre outros) permitiu-me aperfeiçoar as minhas aptidões como funcionária da IMS uma vez que ganhei melhor perceção da companhia na sua globalidade.

Com este meu estágio tentei ser uma mais valia para a companhia ao aplicar os conhecimentos e as *soft-skills* que desenvolvi durante a minha licenciatura e mestrado. A minha formação académica deu-me as ferramentas necessárias para enfrentar este desafio e também conhecimentos em diversos temas que foram cruciais para conseguir desenvolver os projetos, nomeadamente as disciplinas de mercado da saúde e gestão de projeto.

A experiência como BSS permitiu-me ganhar mais dinamismo e prontidão face a imprevistos diários. Além disso ajudou-me a desenvolver profissional e pessoalmente. Hoje sinto-me mais capaz de lidar com os meus erros e com mais força para enfrentar problemas inesperados. Errar também me ensinou a conhecer melhor as minhas fraquezas, fazendo com que esteja mais atenta a elas no dia-a-dia. Contudo reconheço que devo apostar em aperfeiçoar o meu à vontade com o inglês e as minhas técnicas de persuasão num discurso.

De toda esta vivência identifiquei como possível área de interesse para mim, mas também para a IMS, o Outsourcing e também a criação de parcerias com outras companhias *non-pharma* (por exemplo, Clinical Research Organizations). É importante, face às quedas na indústria farmacêutica, apostar *out-of-the-box*.

Todas as experiências sentidas permitiram-me ganhar os conhecimentos adequados, sentindo esse reconhecimento ao ser convidada para ser colaboradora IMS em Portugal, ocupando a função de *Business Solution Specialist*.

## 7. Referências Bibliográficas

1. Scott P. Edward Jenner and the Discovery of Vaccination. University of South Carolina; 1996 [cited 2012 1 May]; Available from: <http://library.sc.edu/spcoll/nathist/jenner.html>.
2. Sosio M, Donadio S. Exploiting and expanding actinomycete diversity for antibiotic discovery. Microbiology Australia 2004;25(2).
3. Fredholm L. The Discovery of the Molecular Structure of DNA - The Double Helix. Nobelprize.org; 2003 [updated 30 September 2003; cited 2012 1 May]; Available from: [http://www.nobelprize.org/educational/medicine/dna\\_double\\_helix/readmore.html](http://www.nobelprize.org/educational/medicine/dna_double_helix/readmore.html).
4. IMS Market Prognosis Global. IMS Health. 2011:106.
5. Andrade CA. O peso das 'economias emergentes'. Diário de Notícias. 2006.
6. Cheta O. Economias Emergentes. Altavisa; 2010 [cited 2012 1 May]; Available from: <http://www.altavisa.pt/maxcontent-documento-1195-economias-emergentes.html>.
7. World Population Growth, 1950–2050. Population Reference Bureau; [cited 2012 1 May 2012]; Available from: <http://www.prb.org/educators/teachersguides/humanpopulation/populationgrowth.aspx>.
8. United Nations Population Division, World Population Prospects. 2008 [22/10/2012]; Available from: <http://www.prb.org/Educators/TeachersGuides/HumanPopulation/PopulationGrowth.aspx>.
9. IMS World Review 2011 [database on the Internet]. IMS Health. 2011.
10. Almeida FSd, Bajaca M, Moreira S. Saúde em análise - Uma visão para o futuro. Deloitte Consultores. 2011.
11. Sousa Md. FMI em Portugal: Governo pede ajuda que negou até ao último momento. Jornal de Notícias. 2011.
12. MEMORANDUM OF UNDERSTANDING ON SPECIFIC ECONOMIC POLICY CONDITIONALITY - Portugal. Lisbon 2011. p. 36.
13. IMS Market Prognosis 2011-2015 Europe - Portugal. IMS Health. 2011.
14. Pharma Directions Study 2011/2012 - Adapting to change in troubled times. IMS Health Portugal.
15. EHN *plus* Database - 08/2012. IMS Health; 2012.
16. IFP - Index Farmacêutico Português - 08/2012. IMS Health; 2012.
17. Despedimentos colectivos em mais três companhias farmacêuticas. RCM Pharma. 2011. Epub 02/11/2011.
18. Pharma Directions 2012. IMS Health. 2011.
19. IMS Health Portugal - Apresentação Institucional. IMS Health. 2012.
20. Bem-vindo à IMS - Breve Introdução da Empresa. IMS Health. 2005.
21. About IMS - Company History. IMS Health; 2011 [cited 2012 4th January]; Available from: <http://www.imshealth.com/portal/site/ims/menuitem.5ad1c081663fdf9b41d84b903208c22a/?vgnextoid=7d3bc9e28f44f210VgnVCM10000071812ca2RCRD&vgnnextfmt=default>.

22. IMS Health dá mais um passo na expansão com a aquisição de duas empresas. RCM Pharma. 2012. Epub 30/08/2012.
23. Informação Dataview 7 - Manual. IMS Health. 2010:98.
24. IMS Health - Produtos CH. IMS Health. 2011.
25. Power Play Regional Manual. IMS Health. 2010:73.
26. Power Play Nacional Manual. IMS Health. 2010:45.
27. Iview V.2 Manual do Utilizador. IMS Health. 2012.
28. Sales Analyzer User's Guide. IMS Health. 2007:178.
29. IMS Analysis Manager Troubleshooting Guide. IMS Health. 2012:70.
30. Sieck H. The Strategic (Key) Account Plan: Books on Demand GmbH; 2009.
31. Account Plan Template. IMS Health. 2012:14.
32. Bartolomeu T. Sales Excellence IMS Sales Process Workshop. Lisboa: IMS Health; 2012.
33. EHN plus: a new perspective on the hospital market - Presenting the new IMS EHNplus study. IMS Health. 2010:25.
34. Project Management The Basics: Life Cycle, Organization, and Processes (PMBOK Guide). 4th, editor: Project Management Institute; 2008. 506 p.
35. Lang S, Potter J. Project Management The Basics: Life Cycle, Organization, and Processes Aveiro: University of Aveiro; 2011.
36. Managing Projects Large and Small - The Fundamental Skills for Delivering on Budget and on Time Boston: Harvard Business School Press; 2004.
37. DDD Definition and general considerations. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology; [updated 17/12/2009; cited 2012 16/09/2012]; Available from: [http://www.whocc.no/ddd/definition\\_and\\_general\\_considera/](http://www.whocc.no/ddd/definition_and_general_considera/).
38. Melo P. HEALTHPHARM – Caso Pedagógico de uma Reestruturação Territorial. ISCTE Business School - Instituto Universitário de Lisboa. 2010.
39. Carvalho R. Investimento em ensaios clínicos em Portugal ainda é dos mais baixos na Europa. Diário Económico. 2011(Setembro).

## 8. Anexos

### Anexo I- Monthly Hospital Ranking (Algumas análises do relatório de Agosto de 2012)

#### Monthly Hospital Ranking - August 2012

ims INTELLIGENCE.  
APPLIED.

Intro	MNFC	Hospital + Retail	MOL	PRD	ATC3	HIV	ONC	BIO AI	Charts	Copy	Print	Exit
-------	------	-------------------	-----	-----	------	-----	-----	--------	--------	------	-------	------



#### Introduction

**IMS Monthly Hospital Ranking** report provides an overview of the dynamics of the Portuguese Hospital Market. Customers can gain insights into the global Hospital Market trends, as well as into specific areas, such as HIV, Oncology and Autoimmune Biologics Markets.

This report will be updated on a monthly basis.

In case you have any question or suggestion, we appreciate that you contact us through your Key Account Manager, or directly to:

**IMS Health Lda.**  
Lagoas Park, Edifício 7 - 1º  
2740-299 Porto Salvo  
Voice: +351 214 875 990  
fax: +351214 875 999  
www.imshealth.com

#### Monthly Hospital Ranking

Ago-12

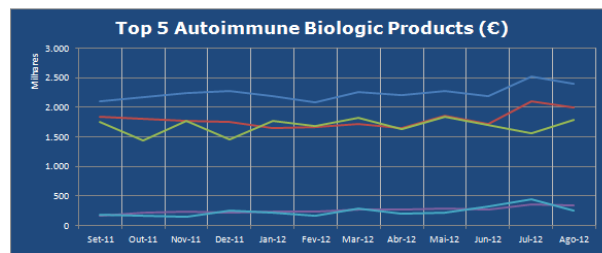
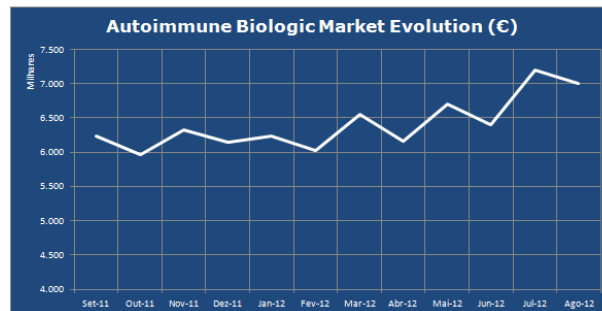
ims INTELLIGENCE.  
APPLIED.

Ranking in Euros																
Intro	MNFC	Hospital + Retail	MOL	PRD	ATC3	HIV	ONC	BIO AI	Charts	Copy	Print	Exit				
Rank			Mth1			Ytd1			Mat1							
Ranking in Euros			Mth1	Ytd1	Mat1	Var M1 vs M2	Euro	%	(+/-)	Euro	%	(+/-)	Euro	%	(+/-)	Evol
ROCHE FARMACIUMICA	1	2	0	10,020.17	11.1%	-7.9%	78,577,823	11.1%	-7.2%	120,028.413	11.4%	-3.6%				98
GILEAD SCIENCES, L	2	2	0	8,776.233	9.7%	9.2%	67,026.423	9.5%	8.0%	98,731,071	9.3%	8.9%				101
L MERCK SHARP DOHSE	4	3	3	5,557.004	6.2%	-0.6%	47,459,359	6.7%	5.3%	69,982,723	6.6%	5.0%				106
ABBOTT	5	4	0	4,779.962	5.3%	2.3%	39,644.78	5.6%	0.0%	60,142,541	5.7%	1.0%				101
PFIZER	3	5	3	7,729.374	7.8%	37.6%	39,450,736	6.6%	-1.5%	60,045,463	6.8%	5.6%				95
NOVARTIS FARMA	6	6	0	4,255.808	4.7%	1.6%	34,791,400	4.9%	-4.8%	52,973,150	5.0%	-0.3%				101
JANSSEN-Cilag FAR.	7	7	0	3,027.707	3.4%	29.4%	22,388.454	3.2%	36.5%	31,791,964	3.0%	40.8%				143
BRISTOL-MYERS SQUI	9	8	0	2,626.395	2.8%	2.2%	19,963,863	2.8%	-4.1%	29,730,380	2.8%	-5.8%				96
AMGEN	8	9	3	2,505.794	2.8%	0.7%	19,080,939	2.7%	-0.9%	29,432,944	2.9%	-0.4%				103
LABISTOL GENERICO	12	9	0	2,236.390	2.5%	-2.8%	19,941,057	2.7%	-0.1%	28,468,836	2.7%	2.1%				95
BAYER PORTUGAL	10	12	11	2,538.610	2.8%	12.8%	18,478.845	2.6%	-7.5%	27,804.550	2.6%	-8.3%				93
OCI PHARMA, LDA	8	11	6	2,711.789	3.0%	31.8%	18,387,963	2.7%	35.8%	26,688.897	2.6%	26.7%				128
AMGEN - BIOFARMAC	11	13	12	2,300.612	2.5%	-14.6%	14,754.44	2.5%	-20.2%	20,770.793	2.5%	-9.1%				102
VIV HEALTHCARE	13	14	14	2,226.100	2.5%	9.6%	17,295.578	2.4%	-5.2%	24,962.473	2.4%	-8.8%				92
BAKTER MED.FAR.LDA	16	15	0	2,088.924	2.3%	-1.9%	16,125.347	2.3%	-7.8%	24,572.267	2.3%	-10.3%				91
GENZYME PORTUGAL	15	15	0	2,140.000	2.4%	1.4%	16,419.14	2.3%	12.8%	24,038.490	2.3%	17.3%				119
TEVA PHARMA	19	17	18	1,537.891	1.8%	-23.0%	14,074.957	2.0%	-9.5%	21,995.020	2.0%	-3.1%				100
FRESENIUS KABI	17	17	18	1,640.699	1.8%	5.3%	14,905.508	2.1%	23.5%	21,560.511	2.0%	29.2%				130
BIOGEN IDEC PORT.	19	19	19	1,590.698	1.8%	1.4%	12,393.823	1.8%	4.8%	18,634.634	1.8%	9.3%				111
B BRAUN MEDICAL	26	21	20	1,004.478	1.1%	-23.8%	10,428.447	1.5%	-6.5%	15,807.876	1.5%	-5.4%				96
ASTELLAS FARMA	20	21	20	1,166.189	2.0%	23.6%	10,453.601	1.9%	23.1%	15,033.703	1.4%	-30.9%				121
SANOFI	20	22	22	1,166.609	1.9%	3.7%	10,354.162	1.9%	-11.3%	14,992.624	1.4%	-20.4%				81
ASTRAZENCA	23	24	23	1,106.348	1.2%	-10.4%	8,727.469	1.2%	-17.1%	13,495.340	1.2%	-10.8%				82
SHIRE PHARMACEUTIC	24	25	24	1,095.948	1.2%	0.9%	8,891.704	1.3%	11.6%	12,297.091	1.3%	13.1%				105
ACTELION PHARMA	27	26	26	979.622	0.9%	1.2%	7,425.459	1.2%	1.5%	10,689.917	1.2%	1.0%				102
CELEGENE EUROPE	22	25	26	1,117.235	1.3%	42.2%	5,905.065	1.2%	16.0%	11,947.003	1.1%	2.1%				103
ULLY PORTUGAL	25	27	27	1,055.809	1.2%	9.1%	7,659.313	1.1%	4.3%	10,064.730	1.0%	9.4%				111
GLAXOSMITHKLINE	29	28	28	686.184	0.8%	-1.9%	5,999.004	0.8%	-20.9%	9,304.721	0.9%	-21.2%				80
GENESIS	29	29	29	731.095	0.8%	0.0%	5,671.992	0.8%	-33.1%	8,917.533	0.8%	-33.1%				80
IPSEN	30	30	30	642.012	0.7%	-0.9%	5,657.210	0.8%	-0.0%	8,485.449	0.8%	0.3%				102
BIOMARINE EUROPE	31	31	31	636.859	0.7%	4.8%	5,313.858	0.8%	10.5%	7,637.407	0.7%	8.4%				110
GRIFOLS	34	34	32	426.067	0.5%	-62.9%	4,029.804	0.6%	-60.7%	7,395.565	0.7%	-62.7%				49
BOEHRINGER INGELH	33	33	33	439.397	0.5%	0.3%	4,074.077	0.7%	-36.2%	7,153.961	0.7%	-34.5%				88
AZEVEDO	32	34	0	579.729	0.6%	94.8%	4,794.710	0.7%	53.2%	7,100.511	0.7%	57.1%				158
HIKMA	33	35	35	494.264	0.5%	43.9%	3,961.951	0.6%	40.8%	5,510.820	0.5%	23.9%				132
HOSPITAL PORTUGAL	36	38	38	418.746	0.5%	-8.7%	3,332.606	0.4%	-28.5%	4,770.466	0.5%	-37.4%				63
LSL PHARM	37	37	37	399.943	0.4%	0.4%	2,827.444	0.4%	-27.7%	3,950.285	0.4%	-25.5%				76
NOVO NORDISK C.P.F	55	38	4	150.880	0.2%	-55.4%	2,202.403	0.3%	-37.2%	3,866.618	0.4%	-29.9%				71
SANOFI PASTEUR MSD	38	39	39	304.217	0.3%	47.3%	1,266.903	0.3%	-6.7%	3,392.985	0.3%	9.9%				111
ACTAVIS	41	42	40	212.969	0.2%	-46.0%	1,753.941	0.2%	-28.0%	2,987.454	0.3%	-34.1%				67
MEZIAS PORTUGAL	41	41	41	254.679	0.2%	3.2%	1,828.116	0.2%	-6.5%	2,727.314	0.2%	-6.5%				68
LABISTAF	46	40	42	185.258	0.2%	-10.3%	1,828.116	0.3%	3.7%	2,705.771	0.3%	-0.8%				101
PIERRE FABRE MEDIC	50	44	43	163.627	0.2%	-40.5%	1,450.112	0.2%	-21.5%	2,351.005	0.2%	-14.3%				87
PHARMIS BIOFARMAC	48	46	44	174.243	0.2%	-42.6%	1,412.288	0.2%	-37.4%	2,326.269	0.2%	-32.0%				69

Intro	MNFC	Hospital + Retail	MOL	PRD	ATC3	HIV	ONC	BIO AI	Charts	Copy	Print	Exit
-------	------	-------------------	-----	-----	------	-----	-----	--------	--------	------	-------	------

## Charts

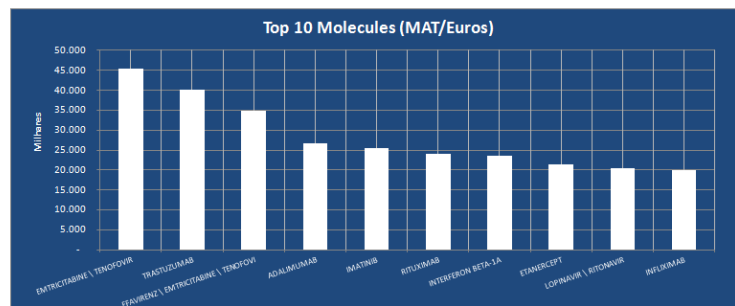
[Total Hospital Market \(Euros\)](#)  
[Total Hospital Market \(Units\)](#)  
[Hospital & Retail MNF Evolution](#)  
[Top 10 Molecules](#)  
[Top 5 Products Evolution](#)  
[HIV Market](#)  
[Autoimmune Biologic Market](#)  
[Oncologic Market](#)




Intro	MNFC	Hospital + Retail	MOL	PRD	ATC3	HIV	ONC	BIO AI	Charts	Copy	Print	Exit
-------	------	-------------------	-----	-----	------	-----	-----	--------	--------	------	-------	------

## Charts

[Total Hospital Market \(Euros\)](#)  
[Total Hospital Market \(Units\)](#)  
[Hospital & Retail MNF Evolution](#)  
[Top 10 Molecules](#)  
[Top 5 Products Evolution](#)  
[HIV Market](#)  
[Autoimmune Biologic Market](#)  
[Oncologic Market](#)



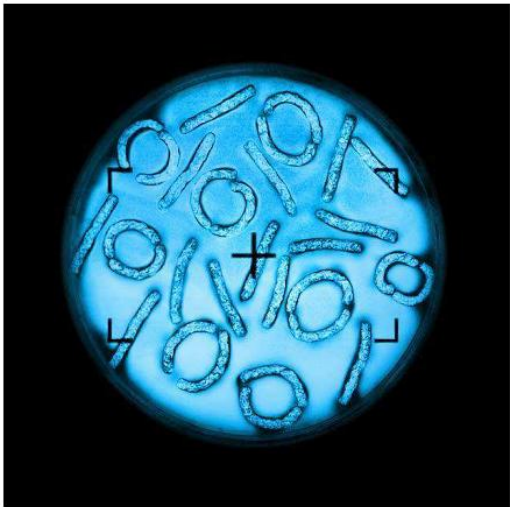
## Anexo II – Hospital Business Report (Exemplar de Agosto de 2012)



# Hospital Business Report

OBSERVATÓRIO DE CONSUMOS NOS HOSPITAIS EM PORTUGAL

## Agosto 2012



### Introdução

#### A PUBLICAÇÃO

O Hospital Business Report é uma publicação mensal produzida pela IMS Health. Trata-se de um observatório sobre o consumo de medicamentos em ambiente hospitalar. A publicação apresenta um resumo das informações de dados sobre o volume e evolução do consumo de medicamentos nos hospitais públicos portugueses. A informação aqui presente **destina-se ao uso exclusivo** do cliente que a recebeu.

#### IMS Health

Operando em mais de 100 países, a IMS Health é fornecedora e líder mundial de soluções aplicadas às indústrias farmacêuticas e de saúde. Com mais de 50 anos de experiência na indústria, a IMS oferece um portfólio amplo e profundo de serviços de *Business Intelligence* e *Consulting Solutions* essenciais para o dia-a-dia das operações, capacidades de gestão de carteiras e eficácia comercial. As soluções apresentadas pela IMS Health permitem obter insights sobre o sector da saúde e melhoram a eficiência na tomada de decisão. Informações adicionais estão disponíveis em <http://www.imshealth.com>

A IMS Health opera em Portugal há mais de 25 anos, fornecendo uma ampla gama de serviços adaptados para as necessidades do país. Tem sido um parceiro confiável para muitas empresas farmacêuticas, associações industriais, entidades públicas bem como outros stakeholders na área da saúde.

IMS Health  
Lagoas Park, Edifício 7 - Piso 1  
2740-299 Porto Salvo  
Portugal

voice: 351 21 487 59 00  
fax: 351 21 487 59 99  
[www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 2

---

### Glossário

#### Abreviaturas

ATC - Anatomical Therapeutic Classification  
YTD - Year To Date (Acumulado do presente ano) com fim no último mês disponível na base de dados IMS Health  
PPG - Previous Period Growth (crescimento em relação ao mesmo período do ano anterior)

#### Unidades

As unidades apresentadas correspondem a Counting Units ou seja, a unidade mínima fraccional.  
Ex: penso, cápsula, comprimido, ampola, frasco, tira, seringa, bisnaga, etc.

#### NOTA

Os dados publicados são extraídos da DataBase IMS EHNPlus que representa 99% do mercado hospitalar público português. A presente publicação baseia-se numa amostra com cobertura de cerca de 56% do valor de consumo de medicamentos em meio hospitalar.

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 3

### MERCADO FARMACÊUTICO HOSPITALAR EM PORTUGAL

Em Agosto de 2012, o consumo hospitalar nacional de medicamentos em valor manteve-se em queda a uma taxa de -1,4%.

Tal como se tem verificado nos últimos meses, apesar da queda em valor, o número de unidades consumidas nos hospitais aumentou (5,1%) comparando os mesmos períodos de tempo.

Numa análise de base mensal, verifica-se que o consumo em valor aumentou em Agosto face a Julho (2,0%).

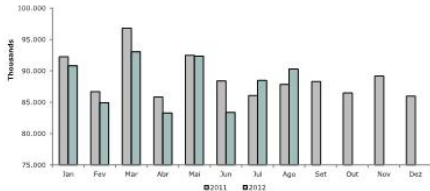
#### Consumo de Janeiro a Agosto de 2012

	Consumo em valor	PPG%	Consumo em unidades	PPG%
YTD/08/2012	706.494.808	-1,4%	170.106.646	5,1%

Hospital Market	Consumo em valor	Variação Homóloga	Variação mensal (%PPG)
Total JAN-AGO	706.494.808	-1,4%	-

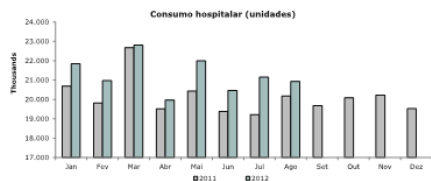
	Consumo em valor	Variação Homóloga	Variação mensal (%PPG)
Jan-12	90.820.624	-1,6%	5,4%
Fev-12	84.898.024	-2,1%	-6,3%
Mar-12	93.046.394	-4,0%	8,3%
Abr-12	83.291.600	-2,9%	10,3%
Mai-12	92.359.496	-0,1%	10,9%
Jun-12	83.354.832	-5,7%	-9,7%
Jul-12	88.461.872	2,1%	6,1%
Ag-12	90.261.976	2,8%	2,0%

#### Consumo hospitalar (euros)



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 4



Distribuição do Consumo por Especialidade IMS

A Consulta Externa e o Hospital de Dia de Oncologia são as especialidades médicas IMS com mais contribuição para o consumo hospitalar nacional, representando mais de 60% da quota de mercado no seu conjunto.

	Consumo em valor YTD 08/2012	Varição Homóloga	Quota de Mercado
<b>Mercado Hospitalar</b>	<b>706.494.808</b>	<b>-1,4%</b>	<b>100%</b>
Consulta Externa	328.398.189	1,5%	46,2%
Hosp Dia Oncologia	113.776.109	-10,7%	16,1%
Outras Hosp Dia	82.686.729	14,5%	11,7%
Medicina Intensiva	25.844.482	-4,0%	3,7%
Out Espec Medicas	23.200.504	-9,8%	3,3%
Medicina Interna	21.120.510	-4,9%	3,0%
Outras	18.032.173	5,5%	2,6%
Blocos Operatórios	15.494.153	-11,5%	2,2%
Out Espec Cirúrgicas	14.185.323	-16,4%	2,0%
Cirurgia Geral	12.804.687	-5,0%	2,0%
Urgência Geral	12.698.219	-13,7%	1,8%
Hematologia	8.266.643	6,7%	1,2%
Cardiologia	4.451.245	7,0%	0,6%
Ortopedia	3.800.483	-8,0%	0,5%
Obstetrícia/Ginecologia	3.791.134	-3,5%	0,5%
Pediatria Neonatologia	3.751.388	-9,9%	0,5%
Pneumologia	3.122.570	-3,2%	0,4%
Neurologia	3.087.583	7,0%	0,4%
Nefrologia	2.846.406	-0,4%	0,4%
Urologia	2.229.231	1,3%	0,3%
Urgência Obstetr/Ginec	1.379.929	-23,2%	0,2%
Psiquiatria	866.357	-13,1%	0,1%
Ori	792.429	-12,6%	0,1%
Urgência Pediátrica	517.744	-21,3%	0,1%
Hosp Dia Psiquiatria	368.487	456,5%	0,1%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 5



Distribuição do Consumo por ATC1 (Top 20)

A Classe Terapêutica L (Antineoplásicos e Imunomoduladores) é a classe mais representativa, com uma quota de mercado de 36,8%. À segunda classe com maior peso (J Anti-infecciosos gerais de uso sistémico), que representa mais de um quarto do valor de consumo total, continua a decrescer em termos de valor -0,3%.

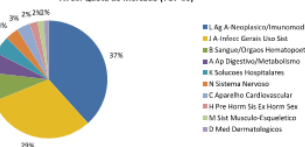
As classes A (Aparelho Digestivo e Metabolismo) e C (Aparelho Cardiovascular) são as que mais crescem, com uma taxa de 7,4% e 12,5% respectivamente.

	Consumo em valor YTD 08/2012	Varição Homóloga	Quota no Mercado (%)
<b>Mercado Hospitalar</b>	<b>706.494.808</b>	<b>-1,4%</b>	<b>100%</b>
L Ag A-Neoplásico/Imunomod	259.846.468	-2,2%	36,8%
J A-Infecc: Gerais Uso Sist	207.460.374	-0,3%	29,4%
B Sangue/Orgaos Hematopoiet	53.641.320	-6,1%	7,6%
A Ap Digestivo/Metabolismo	38.498.291	7,4%	5,4%
K Solucoes Hospitalares	33.387.782	1,4%	4,7%
N Sistema Nervoso	24.869.899	-1,6%	3,5%
C Aparelho Cardiovascular	24.452.106	12,5%	3,5%
H Pre Horm Sia Ex Horm Sex	15.231.714	0,5%	2,2%
M Sist Musculo-Esquelético	11.443.355	-9,2%	1,6%
D Med Dermatologicos	9.068.082	-1,1%	1,3%
R Aparelho Respiratorio	6.928.424	1,1%	1,0%
T Agentes De Diagnostico	6.679.981	2,2%	0,9%
G Ap Genitourinar/Horm Sex	5.069.312	-4,9%	0,7%
S Orgaos Dos Sentidos	4.973.570	-43,4%	0,7%
V Diversos	4.378.480	32,0%	0,6%
P Prod Antiparasitarios	563.644	-7,6%	0,1%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 6

ATC1: Quota de Mercado (TOP 10)



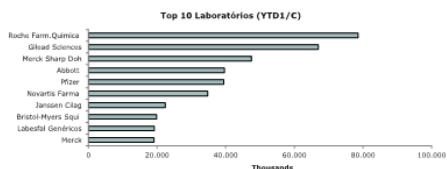
TOP 10 dos Laboratórios de Produtos Farmacêuticos Hospitalares

Como se tem vindo a verificar, também de Janeiro a Agosto de 2012, o mercado hospitalar manteve-se concentrado nas companhias do top 10 (55%).

A Roche Farma Química continua a ser o laboratório de produtos hospitalares que regista uma maior quota de mercado (11,1%).

A Janssen Cilag é o laboratório com maior crescimento nos primeiros cinco meses de 2012 (+36,5%), ainda devido ao aumento no consumo de Stelara (ustecinumab) no painel de hospitais IMS.

	Consumo em valor YTD 08/2012	Varição Homóloga	Quota de Mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>387.486.549</b>	<b>-</b>	<b>55%</b>
Roche Farma.Quimica	76.577.623	-7,2%	11,1%
Gilead Sciences	67.026.423	8,0%	9,5%
Merck Sharp Doh	47.459.359	5,3%	6,7%
Abbott	39.644.718	0,0%	5,6%
Pfizer	39.451.735	-1,3%	5,6%
Novartis Farma	34.791.400	-4,9%	4,9%
Janssen Cilag	22.388.454	36,5%	3,2%
Bristol-Myers Squi	19.863.663	-4,1%	2,8%
Labofal Génériques	19.194.057	-0,1%	2,7%
Merck	19.080.919	-6,9%	2,7%



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 7

TOP 10 dos Produtos Farmacêuticos Hospitalares

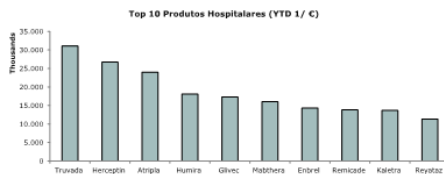
Em Agosto de 2012 continua-se a verificar uma forte concentração do consumo em alguns produtos, representando o Top 10 mais de 25% do consumo hospitalar nacional.

Na generalidade, ao conjunto de produtos do Top 10, pertencem antiviricos e antineoplásicos.

O Truvada é o produto que regista mais consumo em termos de valor.

Em relação ao período homólogo, o Atripla (efavirenz/emtricitabine/tenofovir) continua a ser o que mais cresce (+19,2%). Em situação oposta temos o Reyataz (atazanavir) como o fármaco que registou maior queda (-7,1%).

	Consumo em valor YTD 08/2012	Varição Homóloga	Quota de Mercado
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>186.418.543</b>	<b>-</b>	<b>26%</b>
Truvada	31.061.668	6,9%	4,4%
Herceptin	26.713.819	-2,7%	3,8%
Atripla	24.004.176	19,2%	3,4%
Humira	18.119.030	11,5%	2,6%
Gilead	17.337.150	10,3%	2,5%
Habthra	16.012.261	-0,5%	2,3%
Enbrel	14.736.496	-0,1%	2,0%
Boniva	13.826.146	-0,1%	2,0%
Kaletra	13.668.599	-4,1%	1,9%
Reyataz	11.354.778	-7,1%	1,6%



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 8



## TOP 10 das Moléculas Hospitalares

A emtricitabine/tenofovir é a principal molécula no mercado hospitalar, com 4,4% de quota de mercado.

O lopinavir/ritonavir é a molécula do top 10 que regista maior queda (-4,1%)

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>190.921.028</b>	<b>-</b>	<b>27%</b>
Emtricitabine \ Tenofovir	31.061.668	6,9%	4,4%
Tenofovir	26.713.819	-2,7%	3,8%
Efavirenz/Emtricitabine	24.804.176	19,2%	3,4%
Adalimumab	18.119.030	11,5%	2,6%
Imatinib	17.337.150	10,3%	2,5%
Rituximab	16.012.261	-0,5%	2,3%
Interferon Beta-1a	15.857.263	0,9%	2,2%
Starneccept	14.336.496	-0,1%	2,0%
Infliximab	13.810.166	-0,1%	2,0%
Lopinavir \ Ritonavir	13.669.000	-4,1%	1,9%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 9

## EVOLUÇÃO DO MERCADO HIV EM PORTUGAL

O Mercado HIV definido como Antiviricos da Classe ATC J05C, mantém um aumento de 8,3% em relação ao período homólogo.

Em Agosto face a Julho o mercado analisado regista uma queda de -2,5%.

No que diz respeito a Laboratórios Farmacêuticos de Produtos anti-retrovirais, a Gilead regista uma quota de mercado de 45,0% e um crescimento de 11,8% em relação ao período homólogo. A Janssen/Cilag é a companhia que apresenta maior crescimento (75,9%).

O Truvada (Emtricitabine/Tenofovir) e o Atripla (Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir) mantêm-se como aqueles que apresentam mais consumo, com uma quota de mercado de 22,3% e 17,2% respectivamente. O Prezista continua a registar um considerável crescimento (78,4%) face ao período homólogo. Desta análise verifica-se também a contínua queda no consumo em valor do Combivir (-43,4%).

Consulta Externa é a especialidade onde geralmente foram consumidos os produtos anti-retrovirais, representando uma quota de 98,2%.

### Evolução Mensal do Mercado HIV

	Consumo em valor	Variação Homóloga	Variação mensal (%PPG)
<b>TOTAL SET11-AGO12</b>	<b>205.895.556</b>	<b>8,3%</b>	<b>-</b>
Set-11	18.950.524	8,3%	-1,3%
Out-11	16.152.596	9,7%	-4,7%
Nov-11	16.969.464	8,5%	5,1%
Dez-11	16.303.179	8,2%	-5,0%
Jan-12	17.624.520	7,7%	8,1%
Fev-12	15.742.890	4,2%	-10,7%
Mar-12	18.317.160	5,9%	16,4%
Abr-12	16.850.020	10,8%	-8,0%
Mai-12	18.482.428	8,5%	9,7%
Jun-12	16.724.275	1,3%	-9,5%
Jul-12	18.112.070	10,9%	8,3%
Ag-12	17.666.430	2,8%	-2,5%

### Evolução do Mercado Antiviricos (MAT/C)



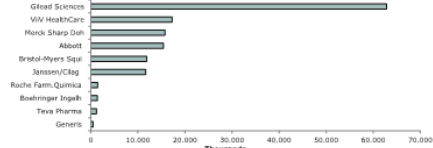
Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 10

## TOP 10 dos Laboratórios de Anti-retrovirais

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>129.381.813</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>
Gilead Sciences	62.844.660	11,8%	45,0%
Viv HealthCare	17.295.579	-5,2%	12,4%
Merck Sharp Doh	15.780.262	14,9%	11,2%
Abbott	15.414.508	-2,4%	11,0%
Bristol-Myers Squi	11.871.725	-8,7%	8,5%
Janssen/Cilag	11.645.268	75,9%	8,3%
Roche Farm. Quimica	1.462.540	-29,7%	1,0%
Boehringer Ingelhi	1.377.697	-62,2%	1,0%
Teva Pharma	1.201.975	32,8%	0,9%
Generis	487.601	-38,8%	0,3%

### TOP 10 Laboratórios de Antiviricos (YTD1/C)



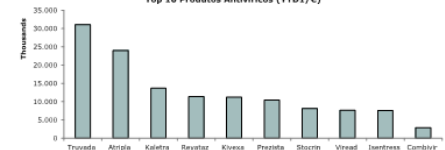
### TOP 10 dos Produtos Anti-retrovirais

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>128.014.548</b>	<b>-</b>	<b>92%</b>
Truvada	31.061.668	6,9%	22,3%
Atripla	24.004.176	19,2%	17,2%
Kaletra	13.669.999	-4,1%	9,8%
Regatroz	11.354.778	-7,1%	8,1%
Kivexa	11.222.190	36,3%	8,0%
Prezista	10.440.211	78,4%	7,5%
Shorin	8.135.012	-4,0%	5,8%
Viread	7.666.945	10,6%	5,5%
Tenores	7.582.861	46,6%	5,4%
Combivir	2.882.896	-43,4%	2,1%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 11

## Top 10 Produtos Antiviricos (YTD1/C)



### TOP 10 das Moléculas de Anti-retrovirais

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>128.297.539</b>	<b>-</b>	<b>92%</b>
Emtricitabine/Tenofovir	31.061.668	6,9%	22,3%
Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir	24.004.176	19,2%	17,2%
Lopinavir/Ritonavir	13.669.999	-4,1%	9,8%
Atazanavir	11.354.778	-7,1%	8,1%
Abacavir/Lamivudine	11.222.190	36,3%	8,0%
Dolutegravir	10.440.211	78,4%	7,5%
Efavirenz	8.135.012	-4,0%	5,8%
Tenofovir Disoproxil	7.666.945	10,6%	5,5%
Raltegravir	7.582.861	46,6%	5,4%
Lamivudine/Zidovudine	3.165.798	-43,0%	2,3%

### Distribuição do Consumo por Especialidade IMS



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 12

## EVOLUÇÃO DO MERCADO DE ONCOLÓGICOS EM PORTUGAL

O Mercado de Oncológicos, definido como produtos pertencentes à classe L01 e L02 (antineoplásicos e terapêutica hormonal citostática) apresenta uma queda de -3,8% face ao período homólogo.

Por outro lado, em Agosto face a Julho de 2012, ocorreu um aumento de 2,2%.

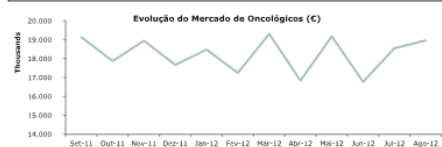
No que diz respeito a Laboratórios Farmacêuticos de Produtos Oncológicos, a Roche Farma Química regista uma quota de mercado de 42,9% e uma queda de -1,1% em relação ao período homólogo. Verifica-se ainda um crescimento de 30,8% para a Bristol-Myer Squibb no que respeita ao mercado oncológico e uma queda de -18,0% para a Merck.

O Herceptin (Trastuzumab) continua a ser o produto oncológico que apresenta mais consumo, com uma quota de mercado de 18,4%. O Velcade (Bortezomib) este mês é o produto com maior taxa de crescimento, com um registo de 15,6%.

O Hospital de Dia de Oncologia é a principal especialidade onde foram consumidos os produtos oncológicos, representando uma quota de mercado de 62,8%.

### Evolução Mensal do Mercado de Oncológicos

	Consumo em valor	Variação Homóloga	Variação mensal
<b>TOTAL SET11-AGO12</b>	<b>219.011.835</b>	<b>-3,8%</b>	<b>-</b>
Set-11	19.144.892	-0,3%	1,3%
Out-11	17.875.216	-0,8%	-6,6%
Nov-11	18.954.858	-5,7%	6,0%
Dez-11	17.668.471	0,7%	-6,8%
Jan-12	18.482.271	-3,3%	4,6%
Fev-12	17.246.350	-2,1%	-6,8%
Mar-12	19.315.931	-7,4%	12,0%
Abr-12	16.840.764	-5,4%	-12,8%
Mai-12	19.183.819	-3,9%	13,9%
Jun-12	16.772.603	-12,9%	-12,6%
Jul-12	18.557.410	-1,1%	10,6%
Agos-12	18.968.450	0,4%	2,2%

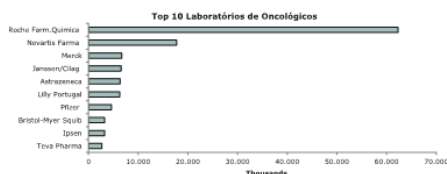


Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 13

### TOP 10 dos Laboratórios de Produtos Oncológicos

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>119.775.754</b>	<b>-</b>	<b>82%</b>
Roche Farm. Química	62.299.132	-1,1%	42,9%
Novartis Farma	17.735.728	10,5%	12,2%
Merck	6.702.956	-18,0%	4,8%
Janssen/Cilag	6.554.759	-8,2%	4,5%
Astrazeneca	6.355.981	-4,2%	4,4%
Lilly Portugal	6.296.011	7,3%	4,3%
Pfizer	4.633.420	-16,9%	3,2%
Bristol-Myer Squibb	3.267.519	30,8%	2,2%
Ipson	3.231.709	-6,2%	2,2%
Teva Pharma	2.698.339	-11,6%	1,9%



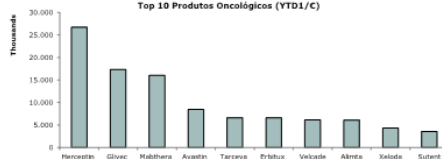
### TOP 10 dos Produtos Oncológicos

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>101.823.669</b>	<b>-</b>	<b>70%</b>
Herceptin	26.713.819	-2,7%	18,4%
Glivec	17.337.150	10,3%	11,9%
Mapthera	16.012.261	-0,5%	11,0%
Avastin	8.461.768	0,9%	5,8%
Tarceva	6.626.023	2,8%	4,6%
Erlotinib	6.604.145	-17,4%	4,3%
Velcade	6.136.208	15,6%	4,2%
Alimta	6.101.277	5,1%	4,2%
Xeloda	4.298.732	-1,8%	3,0%
Sumatinib	3.532.395	-12,2%	2,4%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 14

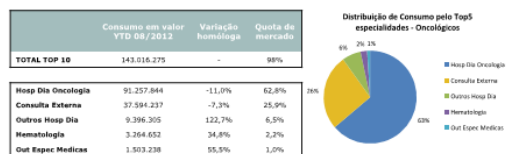
### TOP 10 Produtos Oncológicos (YTD/C)



### TOP 10 das Moléculas de Oncológicos

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado
<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>101.823.669</b>	<b>-</b>	<b>70%</b>
Trastuzumab	26.713.819	-2,7%	18,4%
Imatinib	17.337.150	10,3%	11,9%
Rituximab	16.012.261	-0,5%	11,0%
Bevacizumab	8.461.768	0,9%	5,8%
Erlotinib	6.626.023	2,8%	4,6%
Cetuximab	6.604.145	-17,4%	4,3%
Bortezomib	6.136.208	15,6%	4,2%
Pemetrexed	6.101.277	5,1%	4,2%
Capecitabine	4.298.732	-1,8%	3,0%
Sumatinib	3.532.395	-12,2%	2,4%

### Distribuição do Consumo por Especialidade IMS



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 15

## EVOLUÇÃO DO MERCADO DE BIOLÓGICOS AUTO-IMUNES EM PORTUGAL

O Mercado de Biológicos Auto-imunes apresenta um aumento de 9,7% em relação ao MAT anterior.

Em Agosto face a Julho, o consumo de biológicos caiu -2,7%.

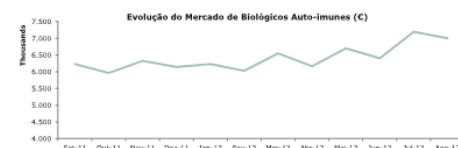
No que diz respeito a Laboratórios Farmacêuticos de Produtos Biológicos Auto-imunes a Abbott e a MSD continuam a representar na totalidade mais de 60% da quota de mercado, com 34,7% e 30,8% respectivamente.

O Humira (Adalimumab) mantém-se como o biológico auto-imune que apresenta mais consumo, com uma quota de mercado de 34,7%. O Simponi e o Stelara registam maior taxa de crescimento em relação ao período homólogo, dado tratarem-se de fármacos recentes no mercado.

A Consulta Externa é a especialidade onde foram consumidos mais biológicos auto-imunes, representando uma quota de mercado de 55,6% no total.

### Evolução Mensal do Mercado de Biológicos Auto-imunes

	Consumo em valor	Variação Homóloga	Variação mensal
<b>TOTAL SET11-AGO12</b>	<b>76.931.675</b>	<b>9,7%</b>	<b>-</b>
Set-11	6.231.403	13,2%	4,0%
Out-11	5.962.873	10,6%	-4,3%
Nov-11	6.327.106	8,7%	6,1%
Dez-11	6.142.005	3,1%	-2,9%
Jan-12	6.230.836	10,0%	1,4%
Fev-12	6.025.810	7,8%	-1,3%
Mar-12	6.549.750	0,5%	8,7%
Abr-12	6.165.098	15,0%	-5,9%
Mai-12	6.760.034	7,1%	8,7%
Jun-12	6.401.800	10,4%	-4,5%
Jul-12	7.194.076	22,8%	12,4%
Agos-12	7.000.883	16,8%	-2,7%



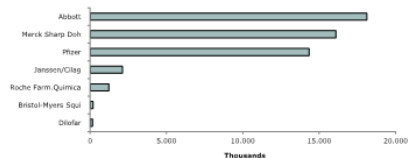
Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 16

#### Laboratórios de Produtos Biológicos Auto-Imunes

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL</b>	<b>52.268.288</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>
Abbott	18.119.030	11,5%	34,7%
Merck Sharp Doh	16.095.926	11,2%	30,8%
Pfizer	14.336.496	-0,1%	27,4%
Janssen/Cilag	2.123.988	171,8%	4,1%
Roche Farm.Química	1.234.070	59,4%	2,4%
Bristol-Myers Squi	197.567	-21,1%	0,4%
Dilefar	161.210	-1,1%	0,3%

#### Top 10 Laboratórios de Biológicos Auto-Imunes



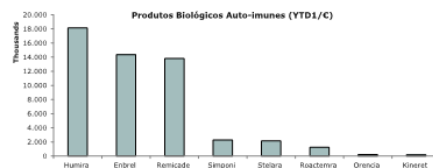
#### Produtos Biológicos Auto-Imunes

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado (%)
<b>TOTAL</b>	<b>52.268.288</b>	<b>-</b>	<b>100%</b>
Humira	18.119.030	11,5%	34,7%
Enbrel	14.336.496	-0,1%	27,4%
Remicade	13.810.166	-0,1%	26,4%
Simponi	2.285.760	254,4%	4,4%
Stelara	2.123.988	171,8%	4,1%
Roactemra	1.234.070	59,4%	2,4%
Orencia	197.567	-21,1%	0,4%
Kineret	161.210	-1,1%	0,3%

Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 17

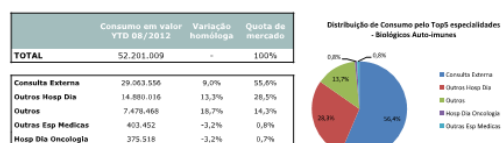
#### Produtos Biológicos Auto-Imunes (YTD1/C)



#### Moléculas de Biológicos Auto-Imunes

	Consumo em valor YTD 08/2012	Variação homóloga	Quota de mercado
<b>TOTAL</b>	<b>52.268.288</b>	<b>-</b>	<b>100,0%</b>
Adalimumab	18.119.030	11,5%	34,7%
Etanercept	14.336.496	-0,1%	27,4%
Infliximab	13.810.166	-0,1%	26,4%
Golimumab	2.285.760	254,4%	4,4%
Ustekinumab	2.123.988	171,8%	4,1%
Tocilizumab	1.234.070	59,4%	2,4%
Abatacept	197.567	-21,1%	0,4%
Anakinra	161.210	-1,1%	0,3%

#### Distribuição do Consumo por Especialidade IMS



Fonte: IMS Health

Hospital Business Report • Agosto • 18

IMS Health  
Lagoas Park, Edifício 7 - Piso 1  
2740-299 Porto Salvo  
Portugal  
Tel: (+351) 214 875 900 • Fax: (+351) 214 875 999  
info.marketing@pt.imshealth.com • www.imshealth.com

Para esclarecimentos, informações ou pedidos especiais, por favor contacte o seu Gestor de Conta.

Tel. +351 214 875 900

Copyright © 2012 IMS Health, Ltd. Todos os direitos reservados.  
O conteúdo deste documento é confidencial. Não pode ser copiado, reproduzido, nem comunicado a terceiros, sem a fonte por escrito. Qualquer utilização de informação presente neste documento para qualquer fim não autorizado constitui uma violação das condições de utilização por escrito.  
A IMS Health reserva o direito de alterar os dados apresentados de qualquer momento.

ims | INTELLIGENCE. APPLIED.